



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Calidad del cuidado del personal de enfermería y su relación con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el centro quirúrgico del hospital regional de huacho, 2023

**Para optar el título de**  
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

**Presentado por:**

**Autora:** Lic. Torres Briceño, Estrella Evelyn

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0009-0001-2677-1116>

**Asesor:** Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

**LIMA-PERÚ**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO:</b> UPNW-GRA-FOR-033	<b>VERSIÓN:</b> 01 REVISIÓN: 01	<b>FECHA:</b> 08/11/2022

Yo,... **TORRES BRICEÑO ESTRELLA EVELYN** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DEL CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA SEGURIDAD INTEGRAL DEL PACIENTE DURANTE EL INTRAOPERATORIO EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, 2023”**

Asesorado por el docente: Mg Jaime Alberto Mori Castro DNI ... 07537045 ORCID... <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> tiene un índice de similitud de (14 ) (catorce) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:333074021\_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

**TORRES BRICEÑO ESTRELLA EVELYN** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....72455814

Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg Jaime Alberto Mori Castro

DNI: ..... 07537045

Lima, 07 de febrero de 2024

### **Dedicatoria**

Primero que nada, agradezco al Altísimo y también con mucho cariño a mi señor padre y a mi señora madre por su ayuda en toda esta etapa académica.

### **Agradecimiento**

Gracias a todo mi vínculo familiar por su amor y sustento emocional a lo largo de mi carrera. A mi asesor: Me brindó valiosa orientación y dirección durante la preparación de este estudio.

**ASESOR DE TESIS: MG. MORI CASTRO JAIME ALBERTO**

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

## INDICE

1. EL PROBLEMA.....	11
1.1 Planteamiento de problema .....	11
1.2. Formulación de problema.....	13
1.2.1 Problema general.....	13
1.2.2 Problemas específicos .....	13
1.3. Objetivos de estudio.....	14
1.3.1 Objetivo general .....	14
1.3.2 Objetivos específicos .....	14
1.4 Justificación de estudio .....	15
1.4.1 Teórica.....	15
1.4.2 Metodológica.....	15
1.4.3 Practica .....	16
1.5. Delimitación de estudio.....	17
1.5.1 Temporal.....	17
1.5.2 Espacial.....	17
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	17
2. MARCO TEÓRICO .....	18
2.1 Antecedentes de estudio .....	18
2.2 Bases teóricas .....	18
2.2.1 Primera variable: Calidad del cuidado de enfermería.....	18
2.2.2 Segunda variable: Seguridad integral del paciente .....	26
2.2.3 Teoría de enfermería.....	29
2.3 Formulación de hipótesis.....	29
2.3.1 Hipótesis general .....	29
2.3.2 Hipótesis específicas .....	30
3. METODOLOGÍA.....	31
3.1 Método de estudio.....	31
3.2 Enfoque de estudio .....	31
3.3 Tipo de investigación .....	31
3.4 Diseño de estudio.....	31
3.5 Población, muestra y muestreo .....	32

3.6 Variables y operacionalización .....	32
3.7. Técnica e instrumento de recogida de información .....	36
3.7.1 Técnica.....	36
3.7.2 Descripción de instrumento .....	36
3.7.3 Validación .....	39
3.7.4 Confiabilidad.....	40
3.8 Plan procesamiento y análisis de información .....	40
3.9 Aspectos éticos.....	41
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	42
4.1 Cronograma actividades .....	42
4.2 Presupuesto .....	43
5. REFERENCIAS .....	44
6. ANEXOS .....	52
6.1 Matriz de Consistencia .....	53
6.2 Instrumentos .....	55
6.3 Consentimiento informado .....	59

## **Resumen**

**Objetivo:** Tiene como objetivo analizar la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023.

**Materiales y Métodos:** Es enfoque cuantitativo, corte transversal, diseño no experimental, estará conformado de 60 pacientes de Centro Quirúrgico y la muestra será la totalidad de población, los instrumentos denominados calidad del cuidado de equipo de enfermería conteniendo 15 ítems y el segundo instrumento denominado seguridad del paciente conteniendo 20 ítems, conteniendo preguntas cerradas.

**Resultados:** Se presentará mediante el sistema Microsoft Excel 2023 y SPSS en versión 26.0 a través de gráficos que evaluarán su vinculación entre variables de análisis.

**Palabra clave:** seguridad del cuidado, intraoperatorio, calidad del cuidado



## **Abstract**

**Objective:** It aims to analyze the relationship between the quality of care of the nursing staff and the comprehensive safety of the patient during intraoperative period in Surgical Center of Regional Hospital of Huacho, 2023.

**Materials and Methods:** It has a quantitative approach, cross-sectional, non-experimental design, it will be made up of a population of 60 patients from Surgical Center and sample will be entire population, the instruments called quality of care of the nursing team containing 15 items and the second instrument called patient safety containing 20 items, containing closed questions.

**Results:** It will be presented using Microsoft Excel 2023 system and SPSS v.26.0 through graphs that will evaluate relationship between the two study variables.

**Keyword:** safety of care, intraoperative, quality of care

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento de problema**

La calidad del cuidado intraoperatorio hace referencia a la atención y gestión de pacientes durante procedimiento quirúrgico, desde el momento en que ingresan al quirófano hasta que son trasladados a la sala de recuperación. Esta fase es crítica en el proceso de atención médica, ya que cualquier error o descuido puede tener consecuencias significativas para el paciente (1).

La seguridad integral del paciente en intraoperatorio es aspecto primordial de atención a nivel médico y quirúrgica. Implica la implementación de medidas y prácticas para prevenir eventos adversos, minimizar riesgos y garantizar entorno quirúrgico seguro (2).

Seguridad del paciente: Verificación de identidad del paciente: Previo de comenzar cualquier procedimiento, es esencial confirmar identidad de paciente, el sitio quirúrgico y el proceso a efectuar para evitar errores. Prevención de infecciones: Se deben acatar medidas estrictas de control de infecciones para mermar el riesgo de infecciones nosocomiales (3).

A nivel global, realizaron un estudio en Colombia que reportó una tasa de eventos adversos del 21,9% en 182 pacientes de cirugía en un nosocomio de nivel 4, cifra superior a la del estudio ENEAS a un 8,4%. Como se informa, se siguió una estrategia global integral de seguridad del paciente, pero los estudios realizados demostraron que estos protocolos no se siguieron debido a elevadas tasas de complicaciones, adversos

eventos y percepciones de pacientes sobre tratamiento. La salud y la seguridad pública son muy malas (4).

El estudio del IBEAS es el primero en América Latina que destaca los desafíos integrales de seguridad. En un estudio uno de cada diez personas atendidas sufrió un evento adverso en una intervención por una cirugía y fueron en cinco países de Latinoamérica que son Perú, México, Argentina, Colombia y por último Costa Rica (5).

En los países industrializados, se ha informado que entre el 3% y el 16% de las complicaciones o eventos adversos durante los procedimientos quirúrgicos ocurren porque los profesionales médicos administran mal y causan daños y no se llega al objetivo de una altísima calidad (6).

En EEUU, realizaron una encuesta a 31 hospitales donde una escala potencial de la calidad, donde informaron que se debe evitar para no tener complicaciones durante los procedimientos quirúrgicos (7).

Perú a finales de 2018; según las estadísticas de salud y seguridad integral, durante el año se realizaron un total de alrededor de 373.000 operaciones; cabe señalar que 27.621 conllevaron a tener complicaciones debido a una mala gestión de la calidad (8).

Un estudio en Lima, la mayoría de personas atendidas lo clasificaron con un valor de insatisfecho en la atención porque la situación laboral en arzobispo Loayza es mala: 22% de la población encuestada (9).

El equipo de salud que labora en centro quirúrgico enfrenta diversos desafíos y es responsable de incentivar, liderar y orientar al equipo de salud (cirujanos, anestesistas) .Lograr una intervención protegida desde el ingreso del paciente hasta la recuperación no consiste solo en reducir la incidencia de complicaciones con la cirugía, sino también

en garantizar la integra seguridad a través de una atención de calidad y restaurar la confianza en los atendidos en el nosocomio y las comunidades (10).

El Hospital Regional de huacho, actualmente clasificado como hospital II-2, tiene un centro quirúrgico y realiza cirugías electivas y de emergencia, por lo que la carga de trabajo del personal médico puede resultar en procedimientos sin límite. La bioseguridad se verá comprometida dado el nivel de seguridad de los atendidos en el nosocomio. La prueba de esto es que los pacientes dicen, por ejemplo: "¿Cómo me van a operar? ¿Tengo miedo de una operación? ¿Han escuchado muchos ejemplos de esto? Lo peor es que ni siquiera sabes quién te operó". Por lo tanto, es interesante comprender hasta qué punto los pacientes se sienten seguros y brinden atención para operaciones seguras en HRH. Por lo tanto, la información conseguida se empleará en futuros proyectos para proponer.

## **1.2 Formulación de problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión técnico científico con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023?

- ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión interpersonal con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023?
- ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión entorno con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023?

### **1.3 Objetivos de estudio**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Analizar la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión técnico científico con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023.
- Determinar la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión interpersonal con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023.
- Determinar la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión entorno con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023.

## **1.4 Justificación de estudio**

### **1.4.1 Teórica**

La necesidad de garantizar la seguridad del paciente en la totalidad del proceso quirúrgico, la implementación de prácticas seguras, identificación pertinente del paciente y del sitio quirúrgico, así como prevención de infecciones, son elementos esenciales para mermar riesgos y optimizar la seguridad. Asimismo, proporcionar una atención de calidad durante el intraoperatorio no solo se trata de la seguridad del paciente, sino también de su satisfacción. La comunicación efectiva, la atención enfocada en paciente y la educación preoperatoria contribuyen a una experiencia más positiva para el paciente, además la calidad de cuidado se justifica al mejorar la eficiencia y la coordinación entre integrantes del equipo quirúrgico. La comunicación abierta, la comprensión de roles y responsabilidades, y la preparación para emergencias son elementos clave que contribuyen a un ambiente quirúrgico más eficaz, definitivamente mediante la optimización de seguridad del paciente, merma de errores, la mejora de resultados clínicos, la satisfacción de paciente, eficiencia del equipo quirúrgico y el cumplimiento de estándares regulatorios, contribuirá así a una atención quirúrgica más efectiva y centrada en el paciente. Por otro lado dado que esta área es limitada especialmente cuando se utilizaron cuestionarios y no se encontraron estudios previos, este estudio ayudará a ampliar y actualizar el conocimiento. Los hallazgos servirán como evidencia científica que puede conducir a mejoras en los pacientes sometidos a cirugía.

### **1.4.2 Metodológica**

La calidad de cuidado del paciente en intraoperatorio es crucial para establecer un marco sólido y respaldar la implementación de procesos y prácticas que aseguren la seguridad y el bienestar del paciente durante la cirugía, realizar una exhaustiva revisión de literatura científica vinculada con la calidad del cuidado intraoperatorio. Esto ayudará a identificar las mejores prácticas, evidencia científica actualizada y experiencias exitosas en otros entornos de atención quirúrgica. Establecer indicadores de calidad claros y medibles que puedan ser utilizados para evaluar el rendimiento y la efectividad del cuidado intraoperatorio. Estos indicadores pueden incluir tasas de infección, incidencia de eventos adversos, cumplimiento de protocolos, entre otros. Justificar la inclusión activa del paciente en proceso de atención intraoperatoria, proporcionando información clara, fomentando la toma de decisiones informada e incentivando participación del paciente en su propio cuidado. Asimismo, debe enfocarse en la necesidad de implementar prácticas fundamentadas en evidencia, enfocadas en el paciente y orientadas a la mejora continua para asegurar un cuidado intraoperatorio de calidad en el hospital. Por otro lado, el estudio permitirá elegir herramientas adecuadas para la investigación y promoverá la recopilación de información óptima para analizar la realidad y lograr el propósito primordial.

### **1.4.3 Practica**

Mejorar calidad de atención al paciente en intraoperatorio implica implementación de estrategias que aborden diversos aspectos, desde la seguridad hasta la comunicación y la eficiencia del equipo quirúrgico, Desarrollar y aplicar protocolos y guías de mejores prácticas basados en la evidencia para estándares de seguridad, manejo de la vía aérea, prevención de infecciones y otros aspectos críticos del cuidado intraoperatorio,

Proporcionar formación continua al personal quirúrgico sobre las últimas técnicas, tecnologías y mejores prácticas. Esto incluye entrenamiento en habilidades técnicas y habilidades no técnicas, como la comunicación y labor en equipo, Involucrar al paciente en su propio cuidado, proporcionándole información clara sobre el procedimiento, riesgos y expectativas, y fomentando la toma de decisiones informada, Desarrollar estrategias de gestión de riesgos para identificar, evaluar y mitigar posibles riesgos y complicaciones durante la cirugía, Asegurar una transición segura del paciente desde el quirófano hasta sala de recuperación, manteniendo una atención postoperatoria efectiva y monitorizando cualquier complicación temprana, incentivar una cultura organizacional que resalte la seguridad del individuo, donde los integrantes del equipo quirúrgico se sientan cómodos reportando problemas y proponiendo mejoras, Realizar auditorías y evaluaciones regulares para garantizar cumplimiento de protocolos y la efectividad de estrategias ejecutadas. Por otro lado, los hallazgos del trabajo se comunicarán con el personal de centros quirúrgicos de los hospitales del estudio, lo que ayudará a evaluar e implementar estrategias para mejorar toda la parte asistencial especializada de las personas sometidos a procedimientos quirúrgicos.

## **1.5 Delimitación de estudio**

### **1.5.1 Temporal**

El ciclo será de febrero hasta diciembre de 2023.

### **1.5.2 Espacial**

En Hospital Regional de Huacho en Centro quirúrgico.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**



Se utilizará la encuesta, asimismo será anónima, se realizarán preguntas para tener los resultados, donde se tendrá la colaboración de pacientes del hospital de huacho del área centro quirúrgico.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes de estudio

#### A nivel internacional

Rabea et al. (11), 2022, en Egipto, efectuaron un análisis con el objetivo de evaluar el efecto de calidad de cuidado de enfermería preoperatoria e intraoperatoria sobre la seguridad integral en pacientes quirúrgicos. El diseño metodológico utilizado fue un diseño cuasi experimental. La población constituida por 110 pacientes adultos sometidos a procedimiento quirúrgico, divididos de forma alternativa y aleatoria en dos grupos iguales: 55 pacientes en cada grupo. Los resultados obtenidos mostraron que el 10.9% versus el 36.4% respectivamente del grupo con cuidados preoperatorios e intraoperatorios y sin cuidados tenían una pobre evolución en infección de herida quirúrgica. Concluyeron que la intervención de enfermería preoperatoria e intraoperatoria fue efectiva en seguridad de pacientes quirúrgicos, especialmente en la prevención de infecciones de herida quirúrgica, recomiendan aplicación de la intervención preoperatoria e intraoperatoria para una mejor evolución en seguridad del paciente.

Karaca et al. (12), en 2022, Turquía, efectuaron un análisis con objetivo de examinar vinculación entre calidad percibida de atención y cultura de seguridad del paciente de las enfermeras. El diseño metodológico utilizado fue análisis descriptivo transversal. La población fue 116 enfermeras. Los hallazgos mostraron que puntuaciones más elevadas se observaron en subdimensión de conocimientos y habilidades (5.78). Correspondiente a Escala de Cultura de Seguridad del Paciente, subdimensión de notificación de hechos inesperados y errores tuvo la puntuación más alta (3.55). Se hallaron correlaciones estadísticamente significativas entre puntuaciones de ambos instrumentos ( $r = 0,553$ ,  $p < 0,01$ ), siendo la correlación más baja entre el comportamiento de los empleados y las

dimensiones de conocimientos y habilidades ( $r = 0,305$ ,  $p = .001$ ). Las correlaciones más altas se encontraron entre las puntuaciones totales de Escala de Cultura de Seguridad del Paciente y dimensión de conectividad de Caring Behaviors Inventory-24 ( $r = 0,58$ ,  $p < 0,001$ ). En conclusión, las enfermeras perciben positivamente la atención al paciente y tienen una percepción positiva de cultura de seguridad. Evaluar calidad percibida de atención y las percepciones de cultura de seguridad del paciente ayudará a prevención de sucesos desfavorables vinculados con atención al paciente y optimizar calidad de atención

Sakamoto (13), en el 2021, Brasil, cuyo objetivo “establecer el nivel la atención de cuidado al paciente y su relación con seguridad integral”. Análisis descriptivo, analítico. Se consideró muestra de 54 individuos para efectuar el estudio. Para valorar atención de cuidado de enfermería, se empleó un cuestionario con preguntas específicas, y en total, participaron 965 estudios en esta evaluación. Estos estudios fueron encuestados por medio de cuestionario diseñado para indagar sobre atención recepcionada. Los hallazgos detallaron revelaron que 15% de evaluaciones recibieron una puntuación indicativa de alta calidad en la atención, el 40% obtuvo una calidad moderada, el 50% registró baja calidad y el 20% reflejó calidad muy baja. Además, se refirió con la colaboración de 9 enfermeras, cuya participación permitió identificar las principales deficiencias en cuidado de calidad de pacientes, evaluadas en 9 categorías específicas.

Ünver y Yeniğün (14), en el 2020, en Turquía, detalló como objetivo de determinar calidad de atención de enfermeras que trabajan en unidades quirúrgicas hacia seguridad del paciente, efectuaron un análisis descriptivo además de transversal. La población del estudio consistió en 207 enfermeras, y los datos fueron recopilados mediante un formulario de características demográficas y Cuestionario de actitud de seguridad del paciente. Los hallazgos revelaron que el puntaje media total de actitud de enfermeras fue  $176,30 \pm 26,92$ . Además, se observó

que las enfermeras que recibieron formación previa en seguridad del paciente obtuvieron puntuaciones de actitud estadísticamente más altas que aquellas que no la recibieron ( $U = 3.883.000$ ;  $p = 0,01$ ). En conclusión, las enfermeras que laboraban en unidades quirúrgicas presentaron una actitud positiva hacia la seguridad del paciente, y la formación previa en este ámbito mejoró significativamente sus puntuaciones de actitud.

Sillero-Sillero y Zabalegui (15) llevaron a cabo un estudio en el año 2019 en España con el objetivo de analizar la seguridad y satisfacción de pacientes y su vinculación con el cuidado de enfermera en período perioperatorio. Análisis transversal, multinivel y correlacional. La población compuesta por 105 enfermeras del área quirúrgica además 150 pacientes intervenidos en hospital terciario español. Los hallazgos mostraron que satisfacción laboral, compromiso profesional además participación en asuntos hospitalarios fueron predictores negativos de sucesos adversos vinculados con el paciente. Por otro lado, atención de enfermería postoperatoria fue un positivo predictor de eventos adversos. Concluyeron que hay un acrecentamiento de sucesos adversos cuando los enfermeros se hallan no satisfechos en el trabajo, tienen un inferior compromiso profesional y disponibilidad baja para colaborar en asuntos de su unidad. Sin embargo, eventos adversos merman cuando el enfermero realiza cuidados en postoperatorio. A pesar de esto, satisfacción general fue buena además no se encontró vinculación con características de atención de enfermeras. Se brinda como recomendación mejorar los predictores para acrecentar la seguridad de pacientes quirúrgicos

### **A nivel nacional**

Laura-Llacsca y Astete-Ariza (16) llevaron a cabo un estudio en el año 2021 en el Callao con el objetivo de detallar la vinculación entre gestión de seguridad del paciente y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que trabajan en UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo en Lima durante el año 2020. El diseño metodológico fue de enfoque cuantitativo,

descriptivo de corte transversal, utilizando un diseño no experimental de corte transversal. Población compuesta por 52 especialistas en enfermería que efectúan labores en Unidad de Cuidados Intensivos. Los hallazgos revelaron que, en cuanto a gestión de seguridad, 42.3% tuvo un nivel medio, 32.7% nivel bajo asimismo 25% nivel alto. En relación con calidad del cuidado, el 40.4% detalló un nivel bajo, 30.8% nivel medio además 28.8% un nivel alto. Como conclusión, se determinó que detalla una vinculación entre variables en los especialistas de enfermería que trabajan en dicho nosocomio. La correlación positiva y significativa fue de  $Rho=0.450^{**}$  con un valor de  $p=0.001$

Andres-Jaimes et al. (17), 2020, Huánuco, con el objetivo de correlacionar el cuidado humano de enfermería y seguridad de cirugía del paciente en intraoperatorio en servicio de Centro Quirúrgico de Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, en 2020. Utilizaron un diseño metodológico prospectivo, observacional, además de analítico de diseño correlacional. La población fue 30 especialistas de enfermería, aplicándoles una escala (Caring Efficacy Scale). Los hallazgos revelaron que nivel de calidad del cuidado humano de enfermería fue positivo en 63.3%, y 66.7% de las cirugías fueron consideradas seguras en cuanto a la seguridad del paciente. Se identificó una correlación directa altamente significativa entre variables (Tau-b de 0,796; p-valor: 0,000). Aunque no se encontraron diferencias significativas entre calidad del cuidado humano de enfermería y los cuidados humanizados en Hospital ( $X^2$ : 0,796; p-valor: 0,081), se destacó que la calidad del cuidado humano en el servicio de Centro Quirúrgico difiere ( $X^2$ : 12,600; p-valor: 0,002). Además, se evidenciaron diferencias significativas entre las categorías de variables vinculadas con seguridad de la cirugía de paciente ( $X^2$ : 15,20; p-valor: 0,001). Concluyeron que calidad del cuidado humano de enfermería llega a influir directamente en nivel de seguridad de cirugía del paciente.

Calderón-Carhuanchó (18), en 2019, efectuó un análisis en Lima con el objetivo de determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería para la seguridad integral conforme la percepción del paciente quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo durante el año 2017. El diseño metodológico utilizado fue de tipo aplicativo, cuantitativo y descriptivo de corte transversal. La población consistió en pacientes quirúrgicos programados, y la muestra se compuso de 55 pacientes. Los hallazgos indicaron que nivel de calidad de cuidado de enfermería para seguridad integral, conforme la percepción de los pacientes quirúrgicos recibieron atención en el hospital en el año 2017, fue favorable. Específicamente, en dimensiones de interpersonal además de confort, percepción de pacientes también fue favorable. Llegó a concluir que nivel de calidad de cuidado de enfermería para seguridad integral, conforme la percepción de los pacientes quirúrgicos, fue evaluado positivamente, destacando la favorable percepción en las dimensiones de interpersonal y confort.

Menor (19), en 2019, Lima, el objetivo fue "Evaluar la calidad de atención de enfermería en seguridad integral del paciente durante lapso intraoperatorio en Hospital Nivel-III Angamos Suarez de Essalud-2019". Se efectuó análisis de cuantitativo, descriptivo además de corte transversal, con diseño no experimental. La muestra fue 33 enfermeras que trabajan en las áreas perioperatorias. El método utilizado fue la encuesta, utilizando un cuestionario dividido en tres dimensiones que fue sometido a validación y confiabilidad para medición de variables. Los resultados obtenidos serán procesados para identificar la calidad evidenciada en cuidados de enfermería y seguridad de pacientes durante entrada a quirófano. Además, estos resultados permitirán el desarrollo de nuevas estrategias y procedimientos con el objetivo de mejorar la praxis en este contexto.

Ravelo (20), en 2019, su objetivo fue "Determinar calidad de la realización de atención que determina la seguridad general de pacientes quirúrgicos" Análisis no experimental,

cuantitativo y descriptivo. Muestra, 20 equipos de salud. Métodos: Las observaciones se realizaron de acuerdo con los estándares de las tablas de observación. Resultados el 55% del equipo de salud tuvo una escala buena en la primera variable, el 65% del equipo de salud tuvo una buena atención en el período de transición y el 65% equipo de salud tuvo una escala buena. La primera variable por el equipo de salud el período de transición es buena. Postoperatorios fue buena. La calidad de la atención es muy buena. El 85% ya es muy bueno. Concluyó que la primera variable en promedio de la atención en términos de seguridad general para los enfermos quirúrgicos fue buena para el 70% del equipo de salud.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera variable: Calidad del cuidado de enfermería**

#### **Calidad del cuidado**

Calidad del cuidado servido por enfermeros es esencial para la experiencia del paciente y su resultado general de salud. Los especialistas en enfermería desempeñan un papel primordial en atención directa y en coordinación de atención para certificar seguridad y bienestar de pacientes, además realizar evaluaciones integrales de los pacientes, considerando no solo las necesidades médicas, sino también las emocionales y sociales. Esto garantiza un plan de atención individualizado además centrado en paciente, además la comunicación efectiva implica explicar de manera clara y comprensible la información relacionada con el tratamiento, medicamentos y procedimientos, así como escuchar y responder a las preocupaciones del paciente, asimismo se evidencia en la realización de procedimientos y cuidados de heridas de manera competente, del mismo modo minimizar el riesgo de complicaciones, Proporcionar apoyo emocional es esencial. Los enfermeros deben ser empáticos y compasivos, brindando apoyo a los pacientes y sus familias durante momentos difíciles. Por otro lado, el valor en que los nosocomios tanto para individuos como para

comunidades mejoren su capacidad para lograr una escala optima tanto en la salud y son consistentes con la expectativa actual (21).

### **Dimensión 1: técnico - científica:**

En la dimension se caracteriza en la eficiencia, cumplimiento de las normas para lograr los resultados deseados; la continuidad del suministro; la protección; la integridad y la ética. En este sentido, una enfermera significa el mejor desempeño profesional de la totalidad de procedimientos además de métodos de enfermería, demuestra la evidencia científica. y competencia técnica, perseverancia para cumplir con la atención médica, prevención de situaciones de riesgo (22).

### **Dimensión 2: interpersonal (Humana):**

Se refiere al lado humano, a los fundamentos de la atención y por eso existen servicios médicos, por eso se describe: "la relación entre el que da la atención", comprensible para la gente". Actitud cálida y compasiva. En términos de calidad , ésta se manifiesta como la capacidad de construir una relación binomio con empatía, viendo al paciente como un organismo vivo y mostrando interés en ayudar a satisfacer sus necesidades (23).

### **Dimensión 3: de entorno:**

Se refiere al contexto de un servicio de atención médica, como los factores subyacentes que los usuarios sienten dentro del servicio. En este sentido, la enfermería proporciona un entorno agradable además de acogedor y respeta la intimidad cuando se realizan procedimientos que infringen la privacidad (24).

Los sentimientos de la persona atendida en un nosocomio influye en una escala positiva para toda la esfera mental (25).



**Características de la Enfermera:** Se trata de comportamientos benévolos que los pacientes hospitalarios aprecian y la amabilidad que caracteriza a la profesión de enfermería (26).

**Pro actividad:** Es esta actitud la que muestra preocupación desde el primer momento cuando el equipo de salud interceden por los personas hospitalizados(27).

**Apoyo emocional:** Apoyo cognitivo hospitalario, impacto en las interacciones de cuidado con los profesionales de enfermería (28).

**Apoyo físico:** factores observados por los pacientes hospitalizados en las enfermeras. Los pacientes hospitalizados interactúan entre si en actividades sencillas que afectan a las enfermeras (29).

**Empatía:** Son todas las cualidades y comportamientos positivos que ocurren en la interacción de cuidado e influencia (30).

**Priorizar al ser cuidado:** Respetar de la persona en primer lugar su código de ética , las creencias que pueda tener y también sus decisiones (31).

### **Importancia de brindar calidad del cuidado**

Ofrecer un cuidado de calidad al paciente es de primordial relevancia y posee un efecto significativo en la salud, bienestar y satisfacción del paciente, así como en los hallazgos generales del sistema de atención médica, asimismo la atención oportuna, precisa y basada en evidencia ayuda a prevenir complicaciones, reduce la morbimortalidad y favorece una recuperación más rápida, además la comunicación efectiva, la empatía y participación activa del paciente en su cuidado propio contribuyen a una experiencia positiva, lo que, a su vez, impacta en percepción global de calidad del servicio, también implica capacitar al paciente para elegir decisiones fundamentadas además de colaborar activamente en su propio proceso

de atención. La promoción de la autonomía del paciente es esencial para una atención centrada en la persona. Por otro lado un enfoque preventivo y de cuidado continuo contribuye a la prevención de enfermedades y a la gestión efectiva de las condiciones crónicas. Esto no únicamente optimiza la calidad de vida del paciente, sino que igualmente merma carga en sistema de salud. Entonces hablar de calidad en la salud es no cometer errores, i nos devuelven el producto, el producto está dañado o la empresa sufre una pérdida. Por otro lado, en el ámbito médico, los errores pueden provocar la pérdida de vidas y una desgracia moral y criminal. Culpe a la organización o al personal médico involucrado. La posición ocupada por la enfermería en los servicios de salud confiere a este rol una importancia crucial en la definición y consecución de niveles óptimos de calidad asistencial en una institución sanitaria. Los cuidados proporcionados por los enfermeros constituyen una parte integral del panorama completo de la atención sanitaria, y, por lo tanto, desempeñan un rol concluyente en la evaluación global de calidad de una institución. Aunque la influencia del servicio de enfermería en las empresas sanitarias es significativa, en ocasiones resulta desafiante analizar plenamente el impacto que los cuidados de estos servicios tienen en el conjunto del servicio prestado (32).

### **2.2.2. Segunda variable: Seguridad integral del paciente**

Tiene como objetivo principal prevenir eventos adversos, como errores médicos, infecciones nosocomiales, caídas y otros incidentes que puedan afectar la salud del paciente durante su cuidado médica, además está intrínsecamente relacionada con la calidad del cuidado. Garantizar un entorno seguro contribuye directamente a la optimización de calidad de atención médica, evitando complicaciones y optimizando los resultados clínicos, también al paciente promover una cultura organizacional centrada en la seguridad. Esto implica la promoción de prácticas seguras, la comunicación abierta sobre eventos adversos y la

disposición a aprender de los errores para mejorar continuamente, a su vez colocar la seguridad integral del paciente como prioridad demuestra un enfoque centrado en el paciente, donde se valora la experiencia y el bienestar del individuo en la totalidad del proceso de atención médica. Finalmente es primordial para garantizar calidad, confianza y eficiencia de atención médica. A medida que evolucionan las prácticas y tecnologías en campo de la salud, seguridad del paciente sigue siendo una piedra angular para un sistema de atención médica efectivo y centrado en el paciente. Las medidas de seguridad de la persona atendida en un nosocomio son conjuntos estructurales y métodos diseñados para reducir el riesgo y desarrollar estrategias para reducir los daños innecesarios relacionados con la salud (33).

La relación de análisis de cirugía segura esté a cargo de una persona, en este caso el investigador, que completa el formulario. **Dimensión 1:** Entrada corresponde a la pausa que hace el paciente al ingresar al centro quirúrgico. **Dimensión 2:** La pausa quirúrgica corresponde a la pausa realizada en quirófano antes de incisión en la piel. **Dimensión 3:** La salida corresponde a una pausa en el quirófano al finalizar el procedimiento, antes de suturar la incisión y antes de que la persona abandone el centro operatorio (34).

### **Retos de OMS para optimizar seguridad del paciente**

La responsabilidad de OMS con la seguridad del individuo comenzó con el establecimiento de la alianza mundial y ha seguido evolucionando con el tiempo. Al establecer una agenda global para la seguridad de la persona, la OMS exige a los Estados miembros que aumenten la seguridad sanitaria. Para cada una de estas cuestiones, la carga de la seguridad del paciente se ha identificado como un importante riesgo. Drug Safety (2017) tiene como objetivo reducir los daños relacionados con las drogas en 50% en todo el mundo durante 5 años (35).

## **Importancia de la seguridad de la persona atendida en un Hospital**

La relevancia de la seguridad en la atención médica en un hospital se deriva de varios aspectos críticos que afectan directamente al paciente, al sistema de salud además de calidad global de atención médica. Aquí se destacan algunas razones clave: La seguridad del individuo en un centro de salud es esencial para prevenir daños y complicaciones adicionales. A través de prácticas seguras, se minimiza el riesgo de errores médicos, infecciones nosocomiales y otros eventos adversos que podrían afectar la salud del paciente. La confianza del individuo en el sistema de salud y en expertos de la salud está estrechamente vinculada a la seguridad. Cuando los pacientes se sienten seguros durante su atención médica, es más probable que confíen en los expertos de la salud y sigan las recomendaciones de tratamiento. La seguridad del paciente es prioridad respaldada por estándares y regulaciones de organismos de salud. Cumplir con estos estándares no solo es primordial para resguardar seguridad del paciente, sino también para evitar sanciones y mantener la reputación del hospital. La importancia de la seguridad en un hospital radica también en la promoción de una cultura organizacional centrada en la seguridad. Esto involucra promoción de prácticas seguras, comunicación abierta sobre eventos adversos y el aprendizaje continuo para mejorar la seguridad. Las prácticas de seguridad en los hospitales, como el control de infecciones y la higiene adecuada, son fundamentales para prevenir infecciones nosocomiales. La seguridad del paciente incluye medidas específicas para reducir incidencia de estas infecciones vinculadas a la atención médica. La relevancia de seguridad en un centro de salud contribuye a optimización constante del sistema de salud. La revisión de eventos adversos, retroalimentación de pacientes y la adaptación de prácticas en función de la evidencia actualizada son fundamentales para mantener y mejorar seguridad del paciente. Finalmente la seguridad del paciente es primordial para garantizar atención médica de calidad, promover la confianza del paciente y cumplir con estándares éticos y

regulatorios. Es un aspecto integral que afecta todos los niveles de atención médica y es primordial para el bienestar y satisfacción del individuo. Es para beneficiarse verdaderamente de una atención de alta calidad, se deben brindar servicios de atención médica oportunos, equitativos, integrales y eficientes (36).

### **2.2.3. Teoría de Enfermería**

#### **Teoría de cuidado humano de Jean Watson**

La teoría de Gene Watson pertenece a la escuela del cuidado, cuyos teóricos creen que, si las enfermeras están abiertas a los aspectos espirituales, culturales y de otro tipo y al conocimiento integral relacionado con ellos. Este aspecto se centra en los cuidados e intenta adaptarse a la forma de trabajar de las enfermeras J. Watson se centra en el existencialismo, la fenomenología y la espiritualidad. La gestión satisfactoria de las necesidades humanas ayuda a gestionar los plazos prioritarios en la atención al proporcionar una visión de la tecnología de la atención a medida que los fenómenos se revelan, organizan, funcionan, comprenden y explican. Gene Watson pide la promoción de las fortalezas fenomenológicas existenciales como décimo factor. En otras palabras, la excelencia académica o intelectual por sí sola no es suficiente ni se requiere competencia técnica (37).

### **2.3. Formulación hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado del personal de enfermería con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023

H0: No hay relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión técnico-científico con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en centro quirúrgico de Hospital Regional de Huacho, 2023.

**H2:** Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión interpersonal con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en centro quirúrgico de Hospital Regional de Huacho, 2023.

**H3:** Existe relación estadísticamente significativa de calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión entorno con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en centro quirúrgico de Hospital Regional de Huacho, 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de estudio**

Es inductivo, de lo particular a lo general en el que la inducción utiliza premisas específicas en donde llega a conclusiones generales y la inducción se va a términos generales para llegar a conclusiones específicas (38).

#### **3.2. Enfoque de estudio**

Utilizando recopilación de información para determinar hipótesis, realizar análisis y mediciones estadísticas basadas en los datos obtenidos y buscar correlaciones entre factores será cuantitativo (39).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Será descriptivo, correlativo, transversal y observacional. Es descriptivo porque se describen, registran, analizan y clasifican directamente sin manipulación. Correlación, esto se debe a que existen dos variables relacionadas y los datos se recogen de forma inmediata, por lo que son horizontales. Utilizando observaciones, el investigador se centra en probar los datos tal como suceden realmente (40).

#### **3.4. Diseño de estudio**

No se realizará cambios es por ello será no experimental es decir una investigación que se particulariza por observación y recogida de información sin manipulación activa de variables y busca observar y describir fenómenos tal como ocurren en su entorno natural. Este tipo de investigación es exploratoria y descriptiva. (41).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población:**

Contiene 60 pacientes de Centro Quirúrgico del HRH.

#### **Muestra:**

Dadas las características de nuestra población, se extraerá de todo elemento a estudiar ya que es una población limitada, muestreo censal.

#### **Criterio de Inclusión.**

- Pacientes que recibieron atención que se hallen en centro quirúrgico del HRH.
- Pacientes varones y mujeres que ingresen a Centro Quirúrgico.
- Pacientes en Centro Quirúrgico que admitan voluntariamente colaborar en la encuesta.

#### **Criterio exclusión.**

- Individuos que no se hallen en servicio de centro quirúrgico del HRH.

### **3.6. Variables y operacionalización**

#### **Definición conceptual: Calidad del cuidado**

"Es la escala en que los hospitales (ya sea dirigidos a personas) aumentando los resultados positivos en la salud y están relacionados con las experiencias actuales" (42).



**Definición operacional: Calidad del cuidado**

La herramienta contiene 15 ítems sobre la calidad en la atención dividida en tres dimensiones: técnica, interpersonal y entorno, la más alta puntuación detallar una superior Calidad de cuidado, las opciones incluyen nunca, a veces además de siempre.

**Definición conceptual: Seguridad integral**

Es no tener daño inminente a pacientes en el sistema de la atención y la reduciendo los eventos innecesarios de daño (especialmente el riesgo relacionado con el sistema de atención médica) a un mínimo aceptable. Los umbrales aceptables se refieren a la percepción colectiva de la información disponible (43).

**Definición operacional: Seguridad integral**

El instrumento cuenta con 20 ítems de seguridad del paciente organizadas en tres dimensiones: entrada, pausa quirúrgica y salida. Las puntuaciones más altas indican una mayor seguridad del paciente, disponible en opciones insegura, medianamente segura, segura.

**Tabla 1. Variable y operacionalización**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Escala
V1: Calidad del cuidado	"Escala en que los hospitales (ya sea dirigidos a personas) aumentando los resultados positivos en la salud y están relacionados con las experiencias actuales" (42).	Conformado por 15 ítems de la primera variable tres dimensiones: Técnica, interpersonal, entorno. Puntuaciones mayores indican un mayor nivel de calidad del cuidado, con alternativas de nunca, algunas veces y siempre.	Técnica	-Eficiencia. -Competencia en los profesionales -Material y equipo. -Seguridad Continuidad de los cuidados	Ordinal	- Alta calidad - Media calidad - Baja calidad
			Interpersonal	-Respeto. -Comunicación en parámetro verbal. -Comunicación en parámetro no verbal. -Empatía y confianza.		
			Entorno	-Privacidad. -procedimientos adecuados -Cuidados inmediatos		
V2: Seguridad integral	Es no tener daño inminente a los pacientes en el sistema	Conformado por 20 ítems de la segunda variable por	Entrada	0-2 3-5 6-7	Politémica Ordinal	-Insegura

	de la atención, reduciendo los eventos innecesarios de daño (especialmente el riesgo relacionado con el sistema de atención médica) a un mínimo aceptable. Los umbrales aceptables se refieren a la percepción colectiva de la información disponible (43).	dimensiones: Entrada, pausa quirúrgica y salida. Puntuaciones mayores indican mayor seguridad del paciente, con alternativas de si cumple, no cumple.	Pausa quirúrgica	0-2 3-5 6-8		- Medianamente segura -Segura
			Salida	0-1 2-3 4-5		

### **3.7. Técnica e instrumento de recogida de información**

#### **3.7.1. Técnica**

Será la encuesta para evaluar calidad de atención mediante cuestionarios, y la visualización y las encuestas se utilizarán como métodos para la segunda variable (seguridad general). Se creará sistemáticamente una lista de verificación de las variables del estudio para registrar los datos.

#### **3.7.2. Descripción de instrumento**

##### **Calidad del cuidado**

Instrumento para valorar calidad del cuidado en enfermería desarrollado por Solano y Jara (25) es un cuestionario dirigido a pacientes que han sido sometidos a cirugía, específicamente en Hospital de la Amistad Perú - Corea II.2. Santa Rosa Piura en 2017.

***Instrumento:*** “Cuestionario”

***Desarrollado por:*** Solano y Jara (2017)

***Objetivo del Instrumento:*** Evaluar la percepción de pacientes sobre calidad del cuidado de enfermería recibido inmediatamente después de una operación.

***Dimensiones:*** El cuestionario detalla 15 ítems que se dividen en 3 dimensiones:

- Técnica: Evalúa aspectos relacionados con la ejecución técnica del cuidado brindado por enfermería.
- De Entorno: Explora la calidad del entorno físico y organizacional donde se proporciona el cuidado.

- Interpersonal: Evalúa calidad de interacción y comunicación entre colaborador de enfermería y pacientes.

***Escalas de Puntuación:***

- 3 = Siempre (alta calidad)
- 2 = Algunas veces (media calidad)
- 1 = Nunca (baja calidad)

***Validación:*** Validado mediante juicio de especialistas, con la participación de 8 especialistas con experticia en el Centro Quirúrgico. Asimismo, se ejecutó Coeficiente Alfa de Cronbach para detallar confiabilidad, obteniendo cociente de 0.92, lo cual detalla una "excelente" fiabilidad de los ítems analizados.

***Aplicación:*** El cuestionario se aplica a pacientes que fueron sometidos a cirugía, y su objetivo es recoger sus percepciones sobre calidad de cuidado de enfermería recibido en lapso postoperatorio inmediato.

Este instrumento proporciona una herramienta válida y confiable para evaluar calidad del cuidado de enfermería desde enfoque del paciente, abordando aspectos técnicos, ambientales e interpersonales.

**Seguridad del paciente**

El instrumento utilizado para evaluar seguridad del paciente durante los procedimientos quirúrgicos, como se presentó en la investigación de Andres-Jaimes, Caqui-Acosta, y Robles-Ponciano en 2020 (17).

***Instrumento:*** Guía de Observación de Seguridad del Paciente en Cirugía de la OMS.

**Ítems:** Compuesto por 20 ítems distribuidos en tres lapsos: Antes de inducción de anestesia, Antes de incisión cutánea además de Antes de que paciente salga de quirófano.

**Opciones de Respuesta:** Dos opciones de respuesta para cada ítem: 1 (si cumple) y 0 (no cumple).

***Dimensiones del Instrumento:***

- Antes de la Inducción de la Anestesia (7 ítem): Evaluación de aspectos relacionados con la preparación del paciente previo de administración de anestesia.
- Antes de Incisión Cutánea (8 ítem): Valoración de medidas de seguridad previo de realizar incisión quirúrgica.
- Antes de que el Paciente Salga de Quirófano (5 ítem): Evaluación de seguridad del paciente antes de que abandone la sala de operaciones.

***Categorización de la Seguridad:***

Entrada:

- 0 hasta 2: Insegura
- 3 hasta 5: Medianamente segura
- 6 hasta 7: Segura

Pausa Quirúrgica:

- 0 hasta 2: Insegura
- 3 hasta 5: Medianamente segura

- 6 hasta 8: Segura

Salida:

- 0 hasta 1: Insegura
- 2 hasta 3: Medianamente segura
- 4 hasta 5: Segura

### ***Valoración y Categorización Final:***

Se calcula un puntaje total sumando los valores asignados a cada ítem.

La seguridad del paciente se clasifica como Insegura, Medianamente Segura o Segura según los rangos establecidos para cada dimensión y globalmente.

La finalidad del instrumento es evaluar la implementación de medidas de seguridad específicas en tres momentos clave del procedimiento quirúrgico. Proporcionar una clasificación global y por dimensiones de la seguridad del paciente. Este instrumento permite una evaluación detallada y sistemática de la seguridad del paciente durante diferentes fases del procedimiento quirúrgico, brindando información valiosa para mejorar los estándares de atención y prevenir posibles eventos adversos

### **3.7.3. Validación**

El Cuestionario utilizado para evaluar la calidad del cuidado en enfermería fue validado en nuestro país por Solano y Jara en 2019. Esta validación se realizó mediante un juicio de especialistas que contó con la participación de 8 expertos en el Centro Quirúrgico. Los investigadores reportaron un valor de p estadísticamente significativo de 0.017.

El instrumento empleado para evaluar la seguridad del paciente durante los procedimientos quirúrgicos se basó en la Guía de Observación de Seguridad del Paciente en Cirugía de la OMS. En nuestro país, este instrumento fue presentado y validado en la investigación realizada por Andres-Jaimes et al. en 2020, con la participación de 3 jueces expertos. Tras la validación de contenido por parte de los expertos, se llevó a cabo una prueba piloto con una muestra de 10 profesionales de enfermería del área de Centro Quirúrgico del Hospital Tingo María, reportándose un valor de p estadísticamente significativo de 0.003.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad del primer instrumento se evaluó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0.92, indicando una fiabilidad excelente de los ítems analizados. Respecto al segundo instrumento, dado que implica respuestas dicotómicas, se evaluó mediante el Coeficiente de fiabilidad de Kuder-Richardson (KR-20), obteniendo un resultado de 0.89, lo que sugiere una confiabilidad adecuada.

#### **3.8. Plan procesamiento y análisis de información**

Autorizada por director de nosocomio. Posteriormente, la implementación del proyecto se coordinará con la central de servicio.

Se realizará en la fecha indicada, se asignará a los investigadores el uso de los instrumentos de forma rotativa. Antes de la recopilación de datos, se explicará verbalmente el propósito del estudio. La implementación se basa en la tecnología de mantenimiento de aplicaciones de la primera herramienta y tarda unos 30 minutos en completarse. Se proporcionarán ayudas de lectura según sea necesario.



## **Plan de análisis**

Se reportará en un software informático, programa Microsoft Office, herramienta Excel 2023, luego importado al software SPSS v.26.0, para análisis estadístico y obtener resultados a través de tablas con distribución numérica porcentual.

### **3.9. Aspectos éticos**

Los participantes están protegidos, no existe un acto fraudulento y una ventaja y justicia se realizan de acuerdo con los principios bioéticos para la autonomía.

#### **Principios bioéticos.**

Las consideraciones éticas serán:

**Autonomía:** Hay un buen grado de autonomía en este trabajo y se respetan sus deseos y decisiones al hablar con los entrevistados. Recibirán una explicación específica y creíble.

**Justicia:** trato de respeto y serán considerados personas clave en esta encuesta de manera justa, igualitaria, imparcial o discriminatoria.

**Beneficencia:** Los hallazgos son muy informativos para los entrevistados, ya que sugieren formas de mejorar la atención al paciente mediante buenas acciones.

**Principio de no maleficencia.** Se informa que no existirá peligro en su salud.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma actividades

ACTIVIDAD	2023																			
	Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificar título		X																		
Problema de investigación: Planteamiento además de formulación de problema, objetivos, justificación, delimitación				X																
Elaborar marco teórico: estudios previos, base teórica además de formulación de la hipótesis						X	X													
Metodología: método, tipo, diseño, población además de muestra										X	X			X	X					
Aspectos administrativos del estudio															X					
Referencias del estudio: Bibliografía, anexos, tabla de matriz de consistencia															X					
Aprobación de proyecto																	X	X		

#### 4.1. Presupuesto

POTENCIALES HUMANOS	REC. HUMANOS	Unidad	Total
	Asesorías	2	400
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
	MATERIAL DE IMPRESIÓN	3	500
	MATERIAL DE ESCRITORIO	5	350
SERVICIOS	Servicios		
	Celular		105
	Movilidad y Viáticos	2	300
	Imprevistos	3	400
	Total		2055.00

## 5. REFERENCIAS

1. Moya O. La seguridad del paciente en atención primaria en salud ¿Una actividad que podría quedar en el olvido? *Revista gerencia y politica de salud*, [internet](2018)[citado 8 de septiembre 2023]; 17(34). Disponible de : <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.spap>
2. Organizacion Mundial de la Salud. [internet]. La cirugía segura salva vidas . Obtenido de Segundo reto mundial por la seguridad del paciente 2008:(2014); 16 de febrero 2023[citado 9 septiembre 2023].[1 pantalla]. Disponible de: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO\\_IER\\_PSP\\_2008.07\\_spa.pdf;jsessionid=E80F745A02C29248DE1B62F2AC8E5352?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf;jsessionid=E80F745A02C29248DE1B62F2AC8E5352?sequence=1).
3. Castillo E. Mortalidad operatoria en cirugía mayor. Análisis retrospectivo en un Servicio de Cirugía. *Revista medica electronica*. [internet](2003)[citado 10 de septiembre 2023]. Disponible de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242021000203061](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000203061).
4. Duque S., Echeverry M. Seguridad de la atención de los pacientes con intervenciones quirúrgicas de una institución de alto nivel de complejidad en Medellín, Colombia. *Scielo*, [internet] (2016) [citado 12 de septiembre 2023]; 34(3): 456-464. Disponible de: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n3a04>
5. Estrada, C. Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel. *Revista Cubana de salud publica*, [internet] (2018) [citado 12 de septiembre 2023]; 44(3), 1-14. Disponible de <https://www.redalyc.org/journal/214/21459232007/html/>.
6. Estrada C. Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel. *Revista Cubana de salud publica*, [internet] 2018. [citado 12 de

- septiembre 2023]; 44(3): 1-14. Disponible de <https://www.redalyc.org/journal/214/21459232007/html/>.
7. Arana J. Factores que afectan calidad de atención en el paciente quirúrgico electivo en servicio de cirugía general. [tesis maestría en internet]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. 2016 [citado 14 de septiembre de 2023]. 126p. Disponible de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31733/arana\\_dj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31733/arana_dj.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
8. Podesta, L. Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Horizonte Medico Lima, [internet]. 2017 [citado 14 de septiembre de 2023]; 18(3):125-132. Disponible de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000300008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000300008).
9. Matias, K. Calidad y seguridad de enfermería en el paciente quirúrgico. [Tesis pregrado en internet]. Perú: Universidad Cayetano Heredia, 2016 [citado 15 de septiembre de 2023]. 89p. Disponible de <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8943>.
10. Guillermo, A. Percepción del paciente post operado mediato respecto a la seguridad de la cirugía en el hospital nacional en Lima. [Tesis pregrado en internet]. Perú: Universidad peruana Union, 2019 [citado 15 de septiembre de 2023]. 102p. Disponible de: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2166/Angela\\_Trabajo\\_Academico\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2166/Angela_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
11. Rabea E, EL-Sheikh A, Henedy WM, Alabassy MM. Effect of Pre-operative and Intra-operative Nursing Intervention on Surgical wound Infection among Surgical Patients. Menoufia Med. J.. 2022;7(1):53-72. Disponible en: [https://menj.journals.ekb.eg/article\\_254816\\_6b0b1c62813ea5018d7e4b429299ebdd.pdf](https://menj.journals.ekb.eg/article_254816_6b0b1c62813ea5018d7e4b429299ebdd.pdf)

12. Karaca A, Akin S, Harmanci Seren AK. The Relationship Between Perceived Quality of Care and the Patient Safety Culture of Turkish Nurses. *J Nurs Res.* 2022;30(4):e223. Published 2022 Aug 1. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000505>
13. Sakamoto VTM, Vieira TW, Viegas K, Blatt CR, Caregnato RCA. Nursing assistance in patient care with external ventricular drain: a scoping review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [citado 15 de septiembre de 2023] 74(2):e20190796. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0796>
14. Ünver S. y Yeniğün SC. Patient Safety Attitude of Nurses Working in Surgical Units: A Cross-Sectional Study in Turkey. *J. Perianesth. Nurs.* 2020;35(6):671-675. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.03.012>
15. Sillero-Sillero A, Zabalegui A. Safety and satisfaction of patients with nurse's care in the perioperative. Segurança e satisfação de pacientes com os cuidados de enfermeiros no perioperatório. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2019;27:e3142. Published 2019 Apr 29. Disponible en: <https://doi.org/10.1590%2F1518-8345.2646.3142>
16. Laura-Llacsá FP, Astete-Ariza P. Gestión de seguridad del paciente y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima- 2019 [Tesis de especialidad en internet]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2021 [citado el 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5638>
17. Andres-Jaimes JA, Caqui-Acosta SD y Robles-Ponciano B. Cuidado humano de enfermería y la seguridad del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco - 2020 [Tesis de especialidad en internet]. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco; 2020 [citado el 15 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/6455>

18. Calderón-Carhuancho ZK. Calidad del ciudadano de enfermería para la seguridad integral según percepción del paciente quirúrgico; Hospital Nacional Dos de Mayo; Lima-2017 [Tesis de especialidad en internet]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima; 2019 [citado el 15 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5901>
19. Menor, E. Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente durante el periodo intraoperatorio Hospital Nivel III Angamos Suarez Essalud-2019, Lima, [Tesis posgrado en internet]. Perú: Universidad Ricardo Palma, Lima, 2019 [citado 17 de septiembre de 2023] 50p. Disponible de [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4487/RT030\\_43496802\\_S%20MENOR%20SEGURA%2c%20MARIA%20DEL%20ROSARIO.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4487/RT030_43496802_S%20MENOR%20SEGURA%2c%20MARIA%20DEL%20ROSARIO.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
20. Ravelo, E. Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del hospital Elpidio Berovides Perez, Otuzco, [Tesis pregrado en internet]. Perú: Universidad privada Ontenor Orrego, Trujillo, 2019 [citado 17 de septiembre de 2023] 97p. Disponible de [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6916/1/REP\\_EVELYN.RAVELO\\_CALIDAD.DEL.CUIDADO.DE.ENFERMERIA.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6916/1/REP_EVELYN.RAVELO_CALIDAD.DEL.CUIDADO.DE.ENFERMERIA.pdf).
21. Veliz, C. Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, [Tesis pregrado en internet] . Perú Perú: Universidad Ricardo Palma, 2018 [citado 18 de septiembre 2023] Disponible de [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3443/SF\\_T030\\_48125656\\_T%20%20%20CAROL%20MARGARITA%20V%c3%89LIZ%20TUR%c3%8dN%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3443/SF_T030_48125656_T%20%20%20CAROL%20MARGARITA%20V%c3%89LIZ%20TUR%c3%8dN%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

22. Alva, R., Huaman, K., & Zuñiga, V. Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del hospital Cayetano Heredia Lima [Tesis pregrado en internet]. Perú: Univercidad Cayetano Heredia, Lima. 2018 [citado 18 de septiembre 2023] Disponible de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4390/Calidad\\_AlvaMerino\\_Rosemary.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4390/Calidad_AlvaMerino_Rosemary.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
23. Rodriguez, F., Secin, R., & Ramirez, J. (Acta medica Grupo Angeles). El trabajo en equipo como parte de un sistema de salud. 4.[internet], 2019 [citado 18 de septiembre 2023]. Disponible de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=102530#:~:text=El%20trabajo%20en%20equipo%20dentro,rotaci%C3%B3n%20de%20personal%20y%20el>
24. Silva, F., Ramón, C., Vergaray, V., Palacios, F., & Partezani, R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Science direct. [internet] 2023 [citado 17 de septiembre de 2023]. Disponible de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020#:~:text=La%20percepci%C3%B3n%20del%20usuario%20sobre,en%20la%20relaci%C3%B3n%20enfermera%2Dpaciente>.
25. Solano, V., & Jara, D. Calidad del Cuidado de Enfermería al Usuario Post Operado Inmediato. Hospital de la Amistad Perú - Corea II.2. Santa Rosa Piura 2017.[Tesis pregrado en internet]. Perú: Univercidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Piura.2018 [citado el 17 de septiembre de 2023] 112p. Disponible de <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5358/BC-3971%20SOLANO%20ZUNINI-JARA%20PAUCAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
26. Veliz, C. Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, [Tesis pregrado en internet] . Perú Perú: Universidad Ricardo



Palma,2018[citado 18 de septiembre 2023] Disponible de [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3443/SF\\_T030\\_48125656\\_T%20%20%20CAROL%20MARGARITA%20V%c3%89LIZ%20TUR%c3%8dN%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3443/SF_T030_48125656_T%20%20%20CAROL%20MARGARITA%20V%c3%89LIZ%20TUR%c3%8dN%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

27. Fernandez, S. Nivel de calidad del cuidado enfermero en centro quirurgico desde la percpcion del usuario .clinica provada nivel Ii,Chiclayo.[Tesis pregrado en internet].Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Chiclayo.2018 [citado el 18 septiembre 2023] 125p. Disponible de <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/2922/BC-TES-TMP-1743.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

28. IUV Universidad. Importancia de la calidad en la atención en los Servicios de Salud. [internet] 2018 [citado 18 septiembre 2023] Disponible de <https://blog.iuv.edu.mx/2018/05/22/importancia-de-la-calidad-en-la-atencion-en-los-servicios-de-salud/>.

29. Morales, J. Importancia de la comunicación en la seguridad del paciente. [internet] 2022 [citado 18 septiembre 2023] Disponible de <https://www.enfermeriayseguridaddelpaciente.com/2022/10/09/importancia-de-la-comunicacion-en-la-seguridad-del-paciente/>.

30. OMS. Importancia de la seguridad del paciente. [internet] 2019 [citado 18 septiembre 2023] Disponible Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety#:~:text=La%20seguridad%20del%20paciente%20es%20fundamental%20para%20p)

safety#:~:text=La%20seguridad%20del%20paciente%20es%20fundamental%20para%20p  
restar%20servicios%20sanitarios,estar%20centrados%20en%20las%20personas.

31. OMS. Seguridad del paciente. [internet] 2019 [citado 18 septiembre 2023] Disponible Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient->

[safety#:~:text=La%20seguridad%20del%20paciente%20es,pacientes%20en%20los%20centros%20sanitarios.](#)

32. Guerrero, R. R., Meneses, M. R., & De la Cruz, M. R. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, Rev enferm Herediana, [internet] 2016 [citado 18 de septiembre 2023] 9(2): 127-136. Disponible de <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>.

33. Hernandez, R. S., Fernandez, C. C., & Baptista, P. L. Metodología de la investigación. [internet] 2014 [citado 18 septiembre 2023] Disponible de [https://www.academia.edu/38885436/Hern%C3%A1ndez\\_Fern%C3%A1ndez\\_y\\_Baptista\\_2014\\_Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n](https://www.academia.edu/38885436/Hern%C3%A1ndez_Fern%C3%A1ndez_y_Baptista_2014_Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n).

34. Hernandez, R. S., Fernandez, C. C., & Baptista, P. L. Metodología de la investigación. [internet] 2014 [citado 18 septiembre 2023] Disponible de [https://www.academia.edu/38885436/Hern%C3%A1ndez\\_Fern%C3%A1ndez\\_y\\_Baptista\\_2014\\_Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n](https://www.academia.edu/38885436/Hern%C3%A1ndez_Fern%C3%A1ndez_y_Baptista_2014_Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n).

35. Hernandez, R. S., Fernandez, C. C., & Baptista, P. L. Metodología de la investigación. [internet] 2014 [citado 18 septiembre 2023] Disponible de [https://www.academia.edu/38885436/Hern%C3%A1ndez\\_Fern%C3%A1ndez\\_y\\_Baptista\\_2014\\_Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n](https://www.academia.edu/38885436/Hern%C3%A1ndez_Fern%C3%A1ndez_y_Baptista_2014_Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n).

36. Hernandez, R. S., Fernandez, C. C., & Baptista, P. L. Metodología de la investigación. [internet] 2014 [citado 18 septiembre 2023] Disponible de [https://www.academia.edu/38885436/Hern%C3%A1ndez\\_Fern%C3%A1ndez\\_y\\_Baptista\\_2014\\_Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n](https://www.academia.edu/38885436/Hern%C3%A1ndez_Fern%C3%A1ndez_y_Baptista_2014_Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n).

37. Ministerio de Salud. Gestion de calidad y seguridad del paciente. Primero la gente. [internet] 2022 [citado 19 septiembre 2023] Disponible de

<https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica/seguridadpaciente#:~:text=La%20seguridad%20del%20paciente%20se,asociados%20a%20la%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica>.

38. OMS. Calidad de la atención . [internet] 2022 [citado 18 septiembre 2023] Disponible de [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)

39. Carrasco, S. Metodología de la investigación científica. 2ª. Edic. Editorial San Marcos. [internet] 2017 [citado 19 septiembre 2023] [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz)

40. Thomas L, McColl E, J P, Bond S, Boys R. satisfacción con las escalas de enfermería: Un instrumento para la evaluación de la calidad de la atención de enfermería. Newcastle Rev Per Med Exp [revista en Internet] 1996 [20 de Noviembre del 2021];5(2: 67 –72 . Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1055368>.

41. Universidad Ricardo Palma. Manual de términos en investigación científica, tecnológica. [internet] 2018 [citado 26 Noviembre 2023] Obtenido de <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

42. Hernandez I, Lumbreras M, Mendez P, Rojas E, Cervantes M. Validación de una escala para medir la calidad de vida en hospitales públicos de Tlaxcala: Salud Pública Mex [revista en Internet] 2017 [20 de Noviembre del 2021];59:183-192 Disponible en <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v59n2/0036-3634-spm-59-02-00183.pdf> .

43. Zapata P. Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería en Pacientes Hospitalizados del Servicio de un Hospital de Cuarto Nivel. [trabajo académico]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2019[Internet]. [Internet] 2019 [citado 19 septiembre 2023] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3046>

## **6. ANEXOS**

## 6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión técnico-científico con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión interpersonal con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en</li> </ul>	<p><b>Objetivo General</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho 2023.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión técnico-científico con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho 2023</li> <li>• Determinar la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión interpersonal con la seguridad integral del</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado del personal de enfermería con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023. H0: No hay relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023.</p> <p><b>Hipótesis Específicos</b></p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión técnico-científico con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023. H2: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su</p>	<p>Primera variable: Calidad del cuidado</p> <p>Segunda variable: Seguridad integral</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de Investigación</b> Descriptivo, correlacional</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b> Transversal</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental</p> <p><b>Población: 60 pacientes</b></p> <p><b>Muestra:</b> toda la población.</p>

<p>su dimensión entorno con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho 2023?</p>	<p>paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión entorno con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho 2023.</li> </ul>	<p>dimensión interpersonal con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023.</p> <p>H3: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado del personal de enfermería en su dimensión entorno con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023.</p>		
---	--	---	--	--

## 6.2. Instrumentos

### UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

#### FACULTAD DE ENFERMERIA

Título: “Calidad del cuidado del personal de enfermería y su relación con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023”.

Objetivo: Determinar la calidad de cuidado de enfermería y seguridad integral del paciente.

Instrucciones: Estimado(a) paciente.

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, marque con un aspa o círculo la letra con la respuesta que usted estime verdadera. Agradecemos de antemano su colaboración.

	<b>Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>Dimensión Técnica</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. La enfermera realiza su trabajo con eficiencia.			
2. Considera que la enfermera tiene competencia profesional para desempeñar sus funciones.			
3. Realiza la valoración completa de su estado y realiza visitas para evaluar su progreso.			
4. Cuenta con el material y equipo suficiente para realizar sus funciones.			
5. La enfermera muestra seguridad durante su cuidado.			
<b>Dimensión Interpersonal</b>			
1. La enfermera cuando le atiende, le llama siempre por su nombre.			
2. La enfermera permite que usted exprese sus preocupaciones o			

dudas.			
3.Cuando la enfermera conversa con usted, sus gestos muestran lo que habla.			
4.La enfermera muestra interés por su estado de salud, le brinda confianza y seguridad.			
5.La enfermera trata de encontrarle solución a los problemas que usted presenta.			
<b>Dimensión de entorno</b>			
1.La enfermera vela por la privacidad del paciente.			
2.Ejecuta los procedimientos brindando comodidad al paciente.			
3.Realiza los cuidados de Enfermería de manera inmediata, de acuerdo a las necesidades del paciente.			
4.Realiza la evaluación del ambiente del paciente.			
5.Sus cuidados garantizan la seguridad del paciente.			



## UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

### FACULTAD DE ENFERMERIA

Título: “Calidad del cuidado del personal de enfermería y su relación con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023”.

Objetivo: Analizar la relación de la calidad del cuidado del personal de enfermería con la seguridad del paciente.

Instrucciones: Estimado(a) investigador.

Lea detenidamente y con atención las preguntas de lista de verificación de cirugía segura que a continuación se le presentan, marque con un aspa o círculo la letra con la respuesta que usted estime verdadera.

Diagnóstico del paciente:

Edad:

Sexo:

<b>I</b>	<b>Antes de Inducción de la anestesia (Entrada)</b>	<b>SI Cumple</b>	<b>NO Cumple</b>
1	¿Ha confirmado el paciente su identidad, el sitio quirúrgico, el procedimiento y su consentimiento?		
2	¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?		
3	¿Se ha completado la comprobación de los aparatos de la anestesia (respirador, equipo de intubación, aspirador) y la medicación anestésica en términos de funcionamiento y disponibilidad (drogas, incluidos oxígeno y fármacos inhalados)?		
4	¿Se ha colocado el pulsoxímetro al paciente y funciona?		
5	¿Revisa o indaga si tiene el paciente alergias conocidas o documentadas?		
6	¿El coordinador pregunta al equipo quirúrgico si existe la posibilidad de sangrado, y si existiera cuánto sería el aproximado? >500ml?, si es afirmativo, se ha previsto la disponibilidad de líquidos necesarios y dos vías IV o centrales y/o verificación de disponibilidad de hemoderivados en caso de necesidad.		
7	¿Tiene el paciente vía aérea difícil o riesgo de aspiración?, si es afirmativo hay materiales y equipos y ayuda disponible.		
<b>II</b>	<b>Antes de la incisión cutánea (Pausa)</b>		
8	Todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función.		
9	Confirman verbalmente la identidad del paciente, el sitio quirúrgico o localización anatómica para la incisión quirúrgica y el tipo de procedimiento quirúrgico.		

10	¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?		
11	El cirujano indica el tiempo que durará la operación.		
12	El cirujano indica la sangre de pérdida prevista.		
13	El anestesiólogo indica la presencia de algún problema específico y comorbilidades.		
14	¿Se ha confirmado la esterilidad de los instrumentos y materiales (con resultados de indicadores)?		
15	La enfermera(o) revisa si existen dudas o problemas con el instrumental o el equipo.		
<b>III</b>	<b>Antes de que el paciente salga de quirófano</b>		
16	El enfermero(a) confirma verbalmente con el resto del equipo el nombre del procedimiento realizado.		
17	El enfermero(a) confirma verbalmente con el resto del equipo el recuento de instrumentos, gasas/ compresas y agujas.		
18	El enfermero(a) confirma verbalmente con el resto del equipo el etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre del paciente).		
19	El enfermero(a) confirma verbalmente con el resto del equipo si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos.		
20	El cirujano/a, anestesiólogo y enfermero/a revisan y registran en la historia clínica los aspectos más relevantes o críticos relacionados con el procedimiento, la recuperación y la atención del paciente.		

### 6.3. Consentimiento Informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** “Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023”

**Nombre de la investigadora principal:** Lic. TORRES BRICEÑO, Estrella

**Propósito del estudio:** Analizar la relación de la calidad del cuidado de enfermería con la seguridad integral del paciente durante el intraoperatorio en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, 2023”

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con *TORRES BRICEÑO, Estrella* y/o al Comité que validó el presente estudio

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante:**

**Nombres:**

**DNI:**

---

**Investigador:**

**Nombre:**

**DNI:**

## Turnitin

### ● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>uwiener on 2023-11-18</b> Submitted works	2%
3	<b>uwiener on 2023-03-05</b> Submitted works	1%
4	<b>Submitted on 1687388550099</b> Submitted works	1%
5	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>uwiener on 2023-10-22</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-09-10</b> Submitted works	<1%