



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE
POSTOPERADO DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA- 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CLINICO QUIRURGICO**

PRESENTADO POR:

CAMPOS RUBIO, EMELINA

ASESORA:

MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA:

En primer lugar al señor nuestro Dios por haberme regalado la vida, porque cada día me bendice dándome el privilegio y la fuerza necesaria para seguir cumpliendo mis metas trazadas. A mis estimados padres por brindarme su amor incondicional que me impulsan en todo momento a seguir adelante. A mis hijas Julieta y Lúa y a mi querido esposo por ser las personas que me motivan y que están presentes en todo momento de mi vida y de esta manera seguir luchando cada para cumplir mis metas profesionales.

AGRADECIMIENTOS:

Agradezco infinitamente a DIOS, porque me ayuda siempre a superar dificultades y a seguir adelante, a los docentes por sus conocimientos impartidos durante la duración de la especialidad, a mi asesor por guiarme, orientarme y por su paciencia durante la realización de mi proyecto de investigación, finalmente a la y Universidad Norbert Wiener darme la oportunidad de estudiar la especialidad y así mejorar cada día para ser una mejor profesional.

ASESORA: MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

JURADOS

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama
Vocal : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

:

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimientos	¡Error! Marcador no definido.
Asesor De Tesis	¡Error! Marcador no definido.
Jurados	¡Error! Marcador no definido.
Índice General	¡Error! Marcador no definido.
Indice De Anexos	¡Error! Marcador no definido.
Resumen	¡Error! Marcador no definido.
Abstract	¡Error! Marcador no definido.
I. INTRODUCCION	¡Error! Marcador no definido.
II. MATERIALES Y METODOS	8
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION	8
2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO	8
2.3 VARIABLES(S) DE ESTUDIO	9
2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICION	9
2.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS	10
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.	10
2.5.2 Aplicación del Instrumento (s) de recolección de datos.	11
2.6 METODOS DE ANALISIS DE ESTUDIO	12
2.7 ASPECTOS ETICOS	¡Error! Marcador no definido.12
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	14
3.1 Cronograma de actividades	14
3.2 Recursos Financieros	15

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
ANEXO	20

INDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización De La Variable O Variables	21
Anexo B. Instrumentos De Recolección De Datos	22
Anexo C. Consentimiento Informado para participar en la investigacion.....	24

RESUMEN

Objetivo: será determinar la calidad del cuidado de enfermería en el paciente post operado de un Hospital Nacional de Lima 2020. **Material y método:** será de enfoque cuantitativo, así mismo el diseño metodológico será no experimental, de alcance descriptivo de corte transversal. La población y muestra estará formada por 70 usuarios post operados que se hospitalizarán en el servicio de Cirugía general en un Hospital Nacional de Lima, teniendo en cuenta el número de camas tanto de lado “A” y “B” entre los meses de noviembre – diciembre del 2020, considerando los criterios tanto de inclusión y exclusión. Se utilizará la técnica de la encuesta mediante un instrumento tipo escala de Likert validado, que se obtuvo del estudio realizado por Lic. Alva y colaboradores titulado: “Calidad de los Cuidados de Enfermería en el paciente postoperado del Hospital Cayetano Heredia 2018”, quienes a su vez tomaron y modificaron de acuerdo al estudio el Caring Assessment Instrument (Care-Q), fabricado y validado por la Dra. Patricia Larson, en su estudio ejecutado en Colombia, este instrumento comprende 20 interrogantes agrupadas en 3 dimensiones: técnica (4 ítems), interpersonal (10 ítems), dimensión del entorno (6 ítems). A cada respuesta se le asignara un puntaje del 1 al 3 de la siguiente manera: siempre (3), a veces (2) nunca (1).

Palabras claves: Calidad, cuidados, pacientes.

ABSTRACT

Objective: it will determine the quality of nursing care in the post-operated patient of a National Hospital of Lima 2020. **Material and method:** it will have a quantitative approach, likewise the methodological design will be non-experimental, with a descriptive cross-sectional scope. The population and sample will be made up of 70 post-operated users who will be hospitalized in the General Surgery service at a National Hospital in Lima, taking into account the number of beds on both sides "A" and "B" between the months of November - December 2020, considering both the inclusion and exclusion criteria. The survey technique will be used by means of a validated Likert scale instrument, which was obtained from the study carried out by Lic. Alva and collaborators entitled: Quality of Nursing Care in the postoperative patient of the Hospital Cayetano Heredia 2018 ", who in turn Once they took and modified the Caring Assessment Instrument (Care-Q) according to the study, manufactured and validated by Dr. Patricia Larson, in her study carried out in Colombia, this instrument comprises 20 questions grouped in 3 dimensions: technique (4 items) , interpersonal (10 items), dimension of the environment (6 items). Each answer will be assigned a score from 1 to 3 as follows: always (3), sometimes (2) never (1).

Keywords: Quality, care, patients.

I. INTRODUCCION

En la actualidad donde existe un mundo globalizado y los avances de la ciencia, la tecnología y la información están a la vanguardia de la mayor parte de la población, las diversas profesiones, y en especial la profesión de enfermería se ha visto en la obligación y necesidad de pulir sus procesos de trabajo con la finalidad de asegurar que se brinden cuidados calidad y eficiencia hacia los pacientes (1).

Es importante indicar que la definición de calidad del cuidado de enfermería comprende desde muchas décadas atrás gracias a Florence Nightingale, precursora de esta disciplina, quién aportó significativamente sobre el cuidado del paciente, guiando a la profesión de enfermería con destino a una formación científica. En la actualidad hay diversos modelos de atención enfocados directamente hacia la relación enfermera-paciente en la que nos va a permitir brindar una atención con calidad, científica y humanística (2).

La calidad del cuidado de enfermería también se basa en la teoría de Watson donde indica que es de vital importancia la relación interpersonal entre el paciente y profesional de enfermería para una adecuada atención y práctica efectiva del cuidado, detallando de esta manera que la atención brindada por el profesional enfermería está orientado directamente a satisfacer algunas necesidades del ser humano.

Según la teoría de evaluación de la calidad de Avedis Donabedian, que fue el principal descubridor que reconoció a los componentes indispensables para identificar la calidad de la atención en las instituciones de salud y conseguir la satisfacción de las necesidades del paciente. A raíz de sus postulados teóricos, han aparecido diversos estudios con respecto al tema de la calidad en salud. De la misma manera, sus concepciones han ayudado como justificación para constituir políticas de calidad en materia de normatividad en salud de diversos países en el mundo (3).

A nivel mundial, las diversas instituciones de salud son conscientes de las competencias y retos que implica la llegada de un mundo globalizado, donde es necesario que se esfuercen cada día más en admitir la calidad del cuidado como un proceso de continuo mejoramiento, que asegura excelentes resultados. Este esmero reside en el hecho de que puede observarse a la calidad desde dos perspectivas: objetiva y subjetiva (4). La objetiva, fundamentada en los aspectos técnicos y estructurales de la organización; la subjetiva, basada en la competencia que posee el usuario para pronunciarse sobre los servicios recibidos de esta manera expresarse sobre si está satisfecho o insatisfecho con la atención recibida. Esta segunda perspectiva, es percibida a la calidad de atención en función de quienes la reciben; por consiguiente, va a cambiar dependiendo de su punto de vista (5)

A nivel Internacional, aunque numerosos países poseen diversas dificultades en la calidad y seguridad de la atención hospitalaria, se ha observado el esfuerzo y empeño que se muestra día a día para mejorar la calidad en la atención con eficiencia y eficacia. Por consiguiente, la OMS sugirió que gestores tomaran en cuenta las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisiones y, desde entonces han surgido diversas investigaciones sobre la satisfacción del usuario las cuales han sido guiados. La satisfacción del usuario es primordial en sí y, además, ha sido recomendada como un indicador de calidad del cuidado en países desarrollados (6).

Se percibe que en el Perú, las instituciones de salud siempre han se ha caracterizado por no brindar un buen servicio, tanto en la parte logística como en los cuidados por parte del personal de salud al paciente hospitalizado ya sea por diferentes situaciones y más aún al paciente pos operado, quienes están pasando por un momento en la que necesitan un gran apoyo, haciendo que los pacientes no se sientan complacidos con los cuidados que se brinda, donde se observa una falta de cuidado humanizado, falta de recursos materiales y humanos y una inadecuada gestión para resolver ciertos problemas; por tal motivo es necesario tener conocimiento si la persona enferma se encuentra satisfecho o

insatisfecho con el servicio brindado, para así, identificar la calidad que se tienen en los cuidados (7).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI (2015), la población peruana alcanzó los 31 millones 151 mil 643 personas por lo tanto, hay cada vez mayor cantidad de personas que se somete a una operación a lo largo de su vida, por lo que este procedimiento debe de tener un mayor grado de calidad sin dejar espacio a los errores (8).

Existen cuantiosas investigaciones que están directamente vinculadas a la calidad que el paciente percibe en relación al cuidado que presta el profesional de enfermería, sin embargo en todos los estudios no se llega a conclusiones positivas y que se hayan sido ejecutados con usuarios del servicio de Cirugía General. Señalando así de este modo que no todo está concreto en cuanto a la calidad del cuidado que ofrece el personal de enfermería al usuario post operado y se contempla que el cuidado por parte del personal de enfermería tiene significativas deficiencias por lo que se debe de mejorar el cuidado que se brinda al paciente (9)

Ramírez y colaboradores(2013), hallaron que no se brinda una adecuada calidad en el cuidado y la atención por parte del profesional de enfermería en mayor porcentaje de la población investigada fue en el Hospital Dos de Mayo con un 34%, seguido por el Hospital Daniel Alcides Carrión con un 32%, en el hospital Rebagliati en un 25%, en el hospital María Auxiliadora con un 24% y finalmente en el Hospital Arzobispo Loayza con menor porcentaje arrojando un 22%, estos hallazgos tienen su origen a raíz de que los pacientes muestran su disconformidad y reclamo frente a la atención y cuidado que perciben, relatando que no se da la debida importancia a su llamado minimizando la atención que se debe prestar, que existe un trato indiferente y poca cordialidad por parte el personal de enfermería durante la atención que se les brinda, además de la existencia de carencias al brindar el confort y la seguridad al paciente, todo este

acumulo de quejas acarrea a que el profesional de enfermería se vea afectado seriamente en la imagen que proyecta. (10)

Mejía y colaboradores (2016), en Perú encontraron que el 25% de los usuarios mostraron cierta satisfacción en el cuidado que recibieron por parte del personal de enfermería por lo que se evidencia que gran porcentaje de los pacientes (75%) solicitan que los cuidados y la atención de enfermería requieran ser mejorados. (11)

Solano y colaboradores (2017), en Perú hallaron que la calidad del cuidado de enfermería en el paciente pos operado inmediato, es alta en un 53,3%, media en un 35% y baja en un 11.7%. La dimensión técnico – científica, presenta una calidad en un 50%, la dimensión del entorno 21. 7% y la dimensión interpersonal 83.3%. (12)

Según Guevara (2019), en Perú concluyo que el 61.8% de los pacientes relato haber tenido una percepción buena de la calidad de atención por parte del profesional de enfermería, por otro lado 29.1% describió que tuvo una percepción con la calidad del cuidado de modo regular, mientras tanto el 9.1% la califico como mala a la calidad de cuidado por el personal de enfermería, con estos resultados se concluye que los pacientes post operados percibieron como buena a la calidad del cuidado prestada por el personal de enfermería en los todas las dimensiones investigadas.(13)

Según Cando (2019)) en Ecuador obtuvo que tras el proceso de acreditación canadiense se evaluaron a 200 usuarios de los cuales el 75% fue de sexo femenino, se utilizó 4 dimensiones para evaluar la calidad del cuidado enfermero como: atención en general, trato humano, claridad de la información y cuidados estandarizados de enfermería concluyendo que el 86.5% percibió que de manera general el cuidado enfermero en el hospital es bueno, mientras que el resto de criterios evaluados son buenos con los porcentajes de; trato humano el 79%; en claridad de la información el 77,5% y cuidados estandarizados 75%. Llegando a la conclusión que para brindar calidad en el cuidado de enfermería se

alcanza a través del trabajo en equipo y articulado, el proceso de mejora continua para de esta manera poder garantizar que el usuario se sienta seguro y satisfecho con la atención recibida, se sugiere que el personal de enfermería estén permanentemente evaluando la calidad de atención y así de esta manera plantear algunas alternativas de mejoramiento. (14)

Borré y colaboradores (2014), en Colombia concluyeron que la calidad que perciben los pacientes hospitalizados respecto al cuidado de Enfermería fue en un 4% "Peor y mucho peor de lo que esperaba", en un 17% "Como me lo esperaba", y en un 78% "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba"; el 48.7% estuvo "Muy Satisfecho", el 48.1% "Satisfecho", y el 3% "Poco y Nada Satisfecho". Un 56% son mujeres y el 44% son varones, teniendo como media de 48.5 años. En síntesis se concluyó que el 78% de pacientes reveló niveles altos de calidad percibida en la atención de Enfermería, demostrando así en la investigación que la calidad del cuidado de enfermería no es desfavorable del todo, conllevando a que el personal de enfermería no se vea tan perjudicado en la imagen que proyecta. (9)

Santana y colaboradores (2014), obtuvieron que de los cuidados de enfermería investigados, solo dos de ellos se tuvieron en cuenta o fueron considerados como seguros entre ellos: higiene y confort físico; nutrición e hidratación y los restantes fueron calificados como deficientes. Pese a estos resultados, los usuarios manifestaron su satisfacción con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Eso puede ser evidenciado por la correlación débil a moderada examinada entre esas variables. (6)

Lenis y colaboradores (2015), en Colombia llegaron a la conclusión que por sobre el 70% de los pacientes evaluados mostraron cierta satisfacción y experiencias buenas con referente al cuidado de enfermería, por lo que se muestra resultados altamente positivos según la escala del CUCACE. Los resultados de asociación solo manifestaron relación entre dichas variables y el sexo, mas no se encontró asociación significativa con el resto de las variables sociodemográficas. El 58,5 %

fueron mujeres y el 41,5 %, hombres. El 96,6 % de los usuarios consultados refirieron que no necesitada que el cuidado de enfermería sea mejorado, por lo que se puede demostrar que la calidad del cuidado de enfermería que perciben los usuarios es buena.(5)

Por tal motivo es sumamente valioso que el cuidado de enfermería brindado al usuario post operado tiene que ser holístico, individualizado y humanístico, esto se debe a que cada usuario es distinto del otro y cada uno características específicas, por tal razón el cuidado que se le brinda a todos los pacientes no puede ser mecanizado y estandarizado, puesto que no todos los pacientes presentan el mismo diagnóstico, el mismo procedimiento quirúrgico, grado de dependencia y condición de salud al ingreso a la institución. Destacando que es sumamente interesante que sean permanentemente evaluadas y mejoradas las acciones de enfermería (15); sin embargo, para que el cuidado sea autentico, completo, adecuado, constante y seguro, se debe ofrecer en las mejores condiciones, con todos los componentes disponibles y se esta manera cubrir las necesidades y expectativas ya sea de manera parcial o total. Proporcionando solución a las necesidades de bienestar del paciente, contando con el mejor recurso humano, recurso material y aspecto técnico-científico con los que se cuenta (16); con el único propósito de identificar las necesidades inmediatas que expresa el paciente post operado y de esta manera anticiparse, prevenir complicaciones y satisfacer sus necesidades hasta llegar a completar la recuperación, buscando el máximo grado de satisfacción ya que de eso va a depender el éxito en la recuperación disminuyendo la permanencia en la Institución, por lo tanto se podría dar la probabilidad de considerar un indicador de resultado que oriente a la ejecución de cambios, mejoras e innovando la administración de las instituciones de salud, favoreciendo a las organizaciones de los servicios de salud. (17)

La presente investigación proporcionara a la Institución de salud, datos verídicos referente a la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el usuario post

operado de esta manera se contribuirá a que el enfermero(a) haga un análisis de la calidad del cuidado que ofrece y así obtener un destacable desenvolvimiento y cuidado en la práctica, tomando conciencia y comprometiéndose cada profesional de enfermería a brindar un mejor cuidado al paciente, disminuyendo así la insatisfacción y aumentando en los pacientes la seguridad y confianza para que de esta manera conseguir que la profesión de enfermería sea reconocida (7)

La literatura muestra que en el estudio de la calidad del cuidado de enfermería en los últimos 20 años ha sido trascendental ya tenido un apogeo relevante, los diferentes autores pueden dar fe de ello en sus publicaciones (4, 9, 18,19). Este descubrimiento hace de manifiesto la gran transcendencia que tiene para la profesión de enfermería el simple hecho de que los pacientes perciban como adecuadas las acciones de cuidado. Por tal razón el objetivo principal en el presente estudio es:

- Determinar la calidad del cuidado de enfermería en el paciente post operado de un Hospital de Lima 2020. Entre los objetivos específicos están:
 - Identificar según la dimensión interpersonal la calidad del cuidado de enfermería en el paciente post operado.
 - Identificar según la dimensión del entorno (confort) la calidad del cuidado de enfermería en el paciente post operado.
 - Identificar de acuerdo a la dimensión técnica la calidad del cuidado de enfermería en el paciente post operado.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El estudio es de enfoque cuantitativo, la recopilación de datos se da en la medición y análisis de las variables en estudio, debido a que los datos son producto de mediciones, se da mediante números y se analiza con métodos estadísticos. El diseño metodológico será no experimental, de alcance descriptivo de corte transversal. No experimental, puesto que no se va a manipular las variables, descriptivo, porque describirá la variable y es transversal ya que se recolectará datos en un tiempo único y en un solo momento (20).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

Estará compuesta por 70 pacientes postoperados que se hospitalizarán en el servicio de Cirugía general en un Hospital de Lima, teniendo en cuenta el número de camas tanto de lado "A" y "B" entre los meses de noviembre - diciembre del 2020, elegidos según los criterios de inclusión y exclusión planteadas en la investigación. (21)

Criterios de inclusión

- Pacientes de ambos sexos post operados que estén dispuestos a participar voluntariamente de la investigación.
- Pacientes mayores de 18 años que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes post operados que estén en pleno uso de sus facultades.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no estén dispuestos a colaborar en la investigación.
- Pacientes que tengan alguna alteración cognitiva.
- Pacientes inconscientes

La muestra será igual al número de la población

2.3 VARIABLES(S) DE ESTUDIO

La variable de estudio de la presente investigación es “Calidad del cuidado de Enfermería en el paciente post operado”, Según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual de variable principal: se define como la capacidad que posee el profesional de enfermería para crear una excelente relación interpersonal enfermera – paciente, a mediante una relación con empatía el objetivo de conseguir el restablecimiento de la salud (22)

Definición operacional de variable principal:

Será medido a través del instrumento Caring Assessment Instrument (Care-Q), aplicado en los pacientes de pos operado del servicio de cirugía.

Componente técnico: facultad que posee el personal de enfermería para brindar una excelente atención de salud.

Componente interpersonal: es la forma de interactuar entre el paciente y profesional de salud, que implique una óptima relación entre ambas partes.

Componente del entorno (confort): es el bienestar que ofrece determinada institución de salud en la que le permite al usuario sentirse como y seguro.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICION

Se empleará la técnica de la encuesta. Para medir la Calidad del Cuidado de enfermería en el paciente Post operado, se utilizará el instrumento tipo escala de Likert validado, que se obtendrá del estudio realizado por Lic. Alva y colaboradores titulados: “Calidad de los Cuidados de Enfermería en el paciente pos operado del Hospital Cayetano Heredia 2018”, quienes a su vez tomaron y modificaron de acuerdo al estudio el Caring Assessment Instrument (Care-Q), fabricado y validado por la Dra. Patricia Larson, en su estudio que realizó en Colombia, donde el instrumento que se utilizó constaba de 50 ítems que se dividían en 6 categorías; dicho instrumento fue

adaptado, modificado y reducido a 20 ítems y posteriormente validado por juicio de expertos. (23)

2.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Técnica: Se empleara como técnica la encuesta, el cual recabará información acerca de la calidad del cuidado de enfermería en el paciente pos operado.

El instrumento que se utilizara será tipo escala de Likert que evalúa la calidad del cuidado de enfermería en el paciente post operado, dicho instrumento se tomara del estudio realizado por Lic. Alva y colaboradores titulado: "Calidad de los Cuidados de Enfermería en el paciente pos operado del Hospital Cayetano Heredia 2018".

Esta escala comprende 20 preguntas agrupadas en 3 dimensiones: técnica (4 ítems), interpersonal (10 ítems), dimensión del entorno (6 ítems). A cada respuesta se le asignara un puntaje del 1 al 3 de la siguiente manera: siempre (1), a veces (2) nunca (3) (23)

El instrumento fue validado por el autor original mediante el juicio de expertos compuesto por 3 expertos acreditados en el tema, los cuales coincidieron en que el cuestionario medía el tema sobre el que se investigaba. Así mismo mediante una prueba piloto, se obtuvo la confiabilidad estadística para medir la idoneidad del instrumento a aplicar siendo considerado altamente confiable.

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.

Para dar inicio con la recopilación de datos, se efectuaran los trámites correspondientes con las autoridades del Hospital Nacional donde se realizara el estudio.

En primer lugar se solicitara el permiso a la Institución y autorización del área correspondiente como son: Jefe de apoyo a la docencia e investigación y jefa de enfermeras del pabellón de Cirugía General con quien además se coordinara con la finalidad de obtener facilidades durante la aplicación de la encuesta a los pacientes pos operados que se encuentren internados.

La recopilación de datos se efectuará a través de la encuesta previa aceptación del paciente y firma del consentimiento informado. El tiempo será aproximadamente de 15 minutos por cada paciente, al término de la recopilación de la información se procederá a la análisis de datos obtenidos.

2.5.2 Aplicación del Instrumento (s) de recolección de datos.

Técnica de recolección de datos:

La recopilación de datos será efectuada entre los meses de noviembre – diciembre del año 2020, los días que se realizará será de lunes a sábados, se presentará al comité de ética e la UPNW, posteriormente se presentará una carta de autorización al hospital, luego se coordinará con la jefa del servicio, el tiempo que se empleará para la aplicación de la encuesta será un aproximado de 15 a 20 minutos por cada paciente previa aceptación y firma del consentimiento informado. Al finalizar la recopilación de datos, se procederá a revivificar una por una todas las encuestas y se realizará un control de calidad del llenado y la enumeración respectiva.

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Se ejecutó mediante una prueba piloto con 10 pacientes a fin de determinar la confiabilidad y validez del instrumento mediante alfa de cronbach con una validez del 92% y la validación del instrumento mediante prueba binomial.

2.6 METODOS DE ANALISIS DE ESTUDIO

Al terminar de recolectar todos los datos, estos serán ingresados a una tabla matriz elaborada en el software estadístico SPSS versión 26.0., este proceso se realizará minuciosamente y de esta manera evitar errores y valores perdidos al momento del análisis, se calculara según los puntajes establecidos en los indicadores de la investigación.

Debido a que es una investigación de diseño descriptivo, se empleara para el análisis de datos principalmente la estadística de tipo descriptiva, se procederá a tabular todas las encuestas en Excel 2019 y se realizara los análisis de los resultados mediante gráficos y tablas que luego serán interpretados con la finalidad de dar resultados discutidos. (24)

2.7 ASPECTOS ETICOS

En el estudio se considerara los aspectos de protección del participante y los principios bioéticos como autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, del mismo modo se ejecutara el consentimiento informado previamente se orientara y se informara con claridad y precisión a los pacientes participantes del estudio explicándole el motivo de la investigación a realizar. (25)

A continuación, se detalla como se aplicaran los principios bioéticos:

Principio de autonomía: a todos los pacientes participantes del estudio se les se les informara sobre los objetivos de la investigación que se realizara y que para hacer efectiva su participación se tendrá que firmar voluntariamente un consentimiento informado de esta manera asegurándole al participante que la información que se recabara será de forma anónima.

Principio de beneficencia: Una vez obtenidos los resultados del estudio se procederá a informar al servicio de enfermería de la institución mediante un informe donde se detallara las conclusiones, además contendrá algunas recomendaciones, para así dar una mejor calidad de atención en el cuidado de enfermería, por otro lado se ofrecerán capacitaciones continuas y evaluaciones al profesional de enfermería del servicio investigado.

Principio de no maleficencia: garantizar el confort, la comodidad, el bienestar respetando la dignidad y resguardando los derechos de los usuarios teniendo en cuenta los principios éticos.

Principio de justicia: a los usuarios que han aceptado participar en la investigación se les brindara un trato equitativo e igualitario, no siendo segregacionista ni arbitrario. Este principio estará vigente en todo momento de la investigación como antes, durante y después de su participación.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elección del tema de investigación		X	X	X																
Identificar y formular el problema			X	X	X															
Búsqueda de la bibliografía				X	X	X	X													
Fabricación de parte de la introducción como: Situación problemática, marco teórico.					X	X	X	X	X											
Fabricación de parte de la introducción como: selección de los antecedentes más importantes.							X	X	X	X										
Fabricación de parte de la introducción como: Importancia, justificación y objetivos									X	X	X									
Realización de parte de material y método											X	X								
Elaboración de los aspectos administrativos de la investigación													X	X						
Aceptación del proyecto														X						
Trabajo de campo															X	X	X	X	X	
Realización del informe final																			X	X

3.2 Recursos Financieros Recursos financieros

(Presupuesto y recursos humanos)

MATERIALES	2020				TOTAL
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	S/.
Equipos					
1 laptop	1200				1200
USB	40				40
Útiles de escritorio					
Lapiceros	2				2
Hojas bond A4		10	5		15
Material Bibliográfico					
Libros	65	65			130
Fotocopias	20	20		10	50
Impresiones	40	20		20	80
Espiralado	10	8		5	23
Otros					
Movilidad	20	30	30	20	100
Alimentos	60	10			70
Llamadas	40	10	10		60
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		80		120	200
TOTAL	1597	253	45	175	2070

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Viruri DW, Matsuda LM. Validación de contenido de indicadores para la evaluación del Cuidado de Enfermería. Rev Esc Enferm USP. 2009; 43 (2): 429-37
2. Revista de Salud. Calidad de Atención de Enfermería. España. 2002. [Citado: 29 Agosto 2020] Disponible en: www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html_36k. Calidad de la Atención de la Enfermera.
3. Donavedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. ¿Cómo podría ser evaluada? Rev. Calidad Asistencial. 2001 España; 16:580-587.
4. Barragán J, Moreno C. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. Enfermería Global [revista en internet]* 2013 Enero. [acceso 22 de del 2020]; 12(29): [14 p.] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/administracion2.pdf>
5. Lenis C., Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes Hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla - Colombia [Artículo en internet]* 2015 febrero - junio. [acceso 26 de agosto del 2020]; 15(3). Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/190820584.pdf>.
6. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza Brasil. Rev. Latino – Am. Enfermagem Articulo original [revista en internet]* 2014 mayo - junio. [Acceso 27 de Agosto del 2020]; 22(3) .Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692014000300454&script=sci_abstract&tlng=es.
7. Gamez V: “Calidad del cuidado enfermero en el post operatorio del centro quirúrgico- Hospital Hipolito Unanue” [tesis]; dc. date. available Tacna – Perú-

2019-11-26T16:12:21Z

disponible

en

<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3815>

8. INEI. “Instituto Nacional de Estadística e Informática” [sede web]. 2015. [actualizada el 12 de marzo de 2019; acceso el 30 de agosto del 2020]; disponible en <https://www.inei.gob.pe/>
9. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Cienc. enferm [Artículo en internet] 2014 Diciembre [Acceso 2 de setiembre 2020]; 20(3). Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000300008&lng=es.
10. Ramírez C, Perdomo A, Galán A. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Av. enferm. [Revista en internet] 2013 Febrero [Acceso 2 setiembre 2020]; 22(3): Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a05.pdf>
11. Mejía D, Rivera O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes” [tesis]; Creative Commons © DTIC - Universidad San Pedro Copyright ® Trujillo – Perú-2016 disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia%20Acu%c3%b1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
12. Solano V., Jara D. “Calidad del cuidado de enfermería al usuario post operado inmediato 2017”. Hospital de la amistad Perú – corea II. 2. Santa Rosa” [tesis]; copyright © Piura – Perú 2017 disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/5358/BC-3971%20SO%20LANO%20ZUNINIJARA%20PAUCAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

13. Guevara H. "Calidad del cuidado de enfermería percibido por pacientes postquirúrgicos hospitalizados. Departamento de Cirugía Hospital de Policía, Lima [tesis]; Universidad César Vallejo URI. Lima - Perú; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38014> <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1219716> <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38014>.
14. Cando S. "Calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl tras el proceso de acreditación canadiense" [tesis]; Universidad Técnica del Norte. Ibarra – Ecuador; 2019 disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9338>.
15. Gaviria DL. La Evaluación del cuidado de Enfermería: un compromiso disciplinar. Invest Educ Enferm. [Revista en internet] 2009 Junio - Julio [Acceso 2 setiembre 2020]; 27(1): Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072009000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es.
16. Puebla DC, Ramírez A, Ramos P, Moreno MT. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de Enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Revista en internet]* 2009 octubre. [Acceso 3 setiembre 2020]; 17(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092g.pdf>
17. Santander M. Guías de práctica clínica del sistema nacional de salud. Cataluña. Madrid: Ediciones científica; 2014
18. Ariza C, Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. Bogotá D.C Rev. CONAMED [Revista en internet]* 2019 agosto. [Acceso 1 setiembre 2020]; 24(2). Pontificia Universidad Javeriana 2008 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87988>.

19. Torres CC. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Av Enferm. [Revista en internet]; 2010 Julio- diciembre. [Acceso 1 setiembre 2020]; 28(2). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21385/22354>.
20. Morán F., Ochoa T. Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones pediátricas en desastres naturales. Rev Peru Med Exp. Salud Publica [Revista en Internet]*; 2017 febrero [Acceso el 08 de setiembre de 2020]; 34(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n4/a21v34n4.pdf>.
21. Ramírez, T. Como hacer un proyecto de investigación. (1º. Ed.). Caracas: Panapo;1999
22. Fernández P, Mitacc C. Calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de traumatología del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena – Ayacucho 2017 [tesis]; Lima Universidad nacional del callao 2019 Disponible en : <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3355>
23. Alva R, Huaman K, Zuñiga V. Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del Hospital Cayetano Heredia 20018. [tesis]; Hospital Cayetano Heredia Lima – Perú; 2018 disponible en http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4390/Calidad_AlvaMerino_Rosemary.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
24. <http://www.monografias.com/trabajos87/tecnicas-recoleccion-y-registro-datos/técnicas-recolección-y-registro-datos>.
25. <https://www.ibm.com/products/spss-statistics>

ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad del cuidado	Tipo de variable según su naturaleza : Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Se define como la capacidad que posee el profesional de enfermería para crear una excelente relación interpersonal enfermera – paciente, mediante una relación con empatía con el objetivo de conseguir el restablecimiento de la salud.	Facultad que posee el profesional de enfermería para brindar una excelente atención de salud. Es la forma de interactuar entre el paciente y el profesional de salud que implique una óptima relación entre ambas partes.	Dimensión técnica	Accesibilidad Se anticipa	4 (1, 2, 3, 4)	SIEMPRE	Se categoriza siempre cuando el usuario post operado responde a las preguntas con el valor de 3.
				Dimensión interpersonal	Explica y facilita Confianza	10 (5,6,7,8,9,10, 11,12,13, 14)	A VECES	Se categoriza a veces cuando el usuario post operado responde a las preguntas con el valor de 2.
				Dimensión de entorno	Brinda medidas de confort Monitorea y hace seguimiento	6 (15,16,17,18, 19, 20)	NUNCA	Se categoriza nunca cuando el usuario post operado responde a las preguntas con el valor de 1.

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

I. Presentación

Sr(a) o Srta.: Buen día soy egresada de la segunda especialidad de enfermería de la Universidad Nobert Wiener, estoy realizando una investigación cuyo objetivo es determinar la calidad del cuidado de enfermería en el paciente post operado por lo cual se le solicita su colaboración respondiendo con sinceridad a las preguntas que se ha planteado, las respuestas son anónimas y de manera confidencial. Si tuviera alguna duda preguntar a la persona a cargo.

II.- Datos Generales

Edad: **Sexo:** 1 Masculino () 2. Femenino ()

Grado de instrucción: 1 Analfabeto () 2 Primaria () 3.Secundaria () 4 Superior ()

III.- Instrucciones

A continuación, se le presentará una serie de enunciados, para la cual le pido que conteste a cada uno de ellos, según sea conveniente, marcando con un aspa (X) cada pregunta, responder solo una vez por enunciado

3: Siempre **2:** A veces **1:** Nunca

ENUNCIADOS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
COMPONENTE TECNICO			
Accesibilidad			
1. La enfermera se aproxima a usted.			
2. La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.			
3.Responde rápidamente a su llamado			
Se Anticipa			
4. Lo anima a usted a que llame si tiene problemas			
COMPONENTE INTERPERSONAL			
Explica y Facilita			
5. Lo ayuda a expresarse, proporcionándole información adecuada.			
6. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud			

7. Le enseña a cuidar de sí mismo como le sea posible.			
Mantiene relación Confianza			
8. Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su estado.			
9. Conversa con usted antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo controlar las funciones vitales y administrar tratamiento.			
10. Es agradable y amistosa con usted.			
11. Le permite expresar totalmente sus sentimientos acerca de su operación, tratamiento, manejando la información confidencialmente.			
12. Tiene una proximidad estable y de confianza con usted.			
13. Observa usted que continúa interesada en el paciente aunque haya pasado la crisis o fase crítica.			
14. Se presenta y le explica el procedimiento a realizar			
COMPONENTE DEL ENTORNO			
Brinda medidas de confort			
15. Procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sabanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente.			
16. Le infunde ánimos, identificando elementos positivos relacionados con el estado y su tratamiento.			
17. Le da la mano, cuando necesita que alguien lo anime.			
18. Lo escucha atentamente.			
Monitorea y Hace Seguimiento			
19. Usted observa que la enfermera se cerciora de que los procedimientos y otras actividades sean para el paciente correcto.			
20. Le proporciona buen cuidado físico.			

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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 en el paciente post operado de un hospital de Lima.

Nombre del investigador principal:

CAMPOS RUBIO, EMELINA

Propósito del estudio: Determinar la calidad del cuidado de enfermería en el paciente post operado de un hospital de Lima.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder e las preguntas.

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.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a....., coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al....., Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, De..... De 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante