

98. ELISA ESTEFANI ROSALES

MALPARTIDA.docx

por Turnitin Enfermería

Fecha de entrega: 26-feb-2026 12:26p. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2889126326

Nombre del archivo: 98_ELISA_ESTEFANI_ROSALES_MALPARTIDA.docx (9.75M)

Total de palabras: 13574

Total de caracteres: 80293

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



INFORME FINAL

**“CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES
POST OPERADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL HERMILIO VALDIZAN, HUÁNUCO - 2024”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN
ENFERMERÍA

AUTOR(A): ROSALES MALPARTIDA ELISA ESTEFANI

ASESOR(A): DANIA ALIDA CORREA CHUQUIYAURI

**HUÁNUCO – PERÚ
2025**

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto de mi vida profesional y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi Madre quien ha luchado por hacerme una persona de bien, que con paciencia e inmenso amor me sabido impulsar para seguir adelante, y buscar el sendero del camino deseado por ella.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia y por permitirme lograr esta meta y enseñarme que cada día se sale adelante con fe y perseverancia.

A mi madre por apoyarme en cada decisión y proyecto y por sus consejos e infinito amor, lograron en mí formarme con valores y ser una profesional.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito central analizar la calidad del cuidado de enfermería brindado a los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco durante el año 2024. Se empleó una metodología de enfoque descriptivo, con diseño observacional, transversal y prospectivo. La población y muestra estuvo conformada por 122 pacientes. Los resultados muestran que el rango de edad más frecuente fue de 26 a 45 años (34,4%), seguido por el grupo de 46 a 65 años (29,5%). La mayoría de los participantes fueron hombres (54,9%) y convivientes (35,2%). Además, se observó una proporción considerable de pacientes procedentes de áreas rurales (35,2%) y zonas urbano-marginales (33,6%), con nivel educativo básico y dedicados principalmente a actividades independientes (45,1%). Respecto al tipo de intervención quirúrgica, el 63,9% fue sometido a procedimientos abdominales; el 74,6% presentó una única intervención y el 69,7% permaneció hospitalizado entre 3 y 6 días, lo cual evidencia un proceso de recuperación promedio moderado. En relación con la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería, el componente técnico fue calificado como bueno por el 78,6% de los participantes, destacando la precisión en las técnicas y el manejo adecuado de los materiales. El componente interpersonal alcanzó una valoración positiva del 77,4%, resaltando la empatía, el trato respetuoso y la comunicación efectiva del personal. Del mismo modo, el componente relacionado al entorno obtuvo un 77,4% de apreciación favorable, subrayando la limpieza, el orden, la seguridad y un ambiente adecuado para la recuperación. De manera general, los hallazgos reflejan un elevado nivel de satisfacción respecto a la atención recibida. Sin embargo, se identifican aspectos que pueden optimizarse para fortalecer la calidad, la humanización y la seguridad del cuidado enfermero. Esto reafirma la necesidad de promover capacitaciones permanentes, estrategias de comunicación más efectivas y la consolidación de un entorno hospitalario orientado al bienestar integral del paciente.

Palabras claves: cuidados de enfermería, calidad de cuidados, enfermería, pos operados, servicio de cirugía.

ABSTRAC

The main objective of this study was to evaluate the quality of nursing care provided to postoperative patients in the surgery department at Hermilio Valdizán Regional Hospital during 2024, analyzing the technical, interpersonal, and environmental components, in addition to describing their sociodemographic characteristics. A total of 122 patients participated, with the majority being in the age group of 26 to 45 years (34.4%), followed by those aged 46 to 65 years (29.5%), predominantly male (54.9%) and living with a partner (35.2%). Likewise, a high proportion of patients came from rural areas (35.2%) and peri-urban areas (33.6%), most of them having a basic educational level and mainly engaged in independent work (45.1%). Regarding the type of surgery, 63.9% underwent abdominal procedures, 74.6% had only one surgical intervention, and 69.7% were hospitalized for 3 to 6 days, showing an average moderate recovery period. In terms of care quality, the technical component was rated as good by 78.6% of respondents, highlighting precision in procedures and proper handling of equipment; the interpersonal component achieved a 77.4% positive perception, emphasizing empathy, respect, and effective communication by nursing staff; while the environmental component also received a 77.4% good rating, highlighting cleanliness, order, safety, and a favorable environment for recovery. Overall, the results reflect a high level of general satisfaction with the care received, although areas for improvement were identified to strengthen quality, humanization, and safety in nursing care, reaffirming the importance of promoting ongoing training, effective communication strategies, and an optimal hospital environment aimed at the comprehensive well-being of the patient.

Key words: nursing care, quality of care, nursing, post-operative patients, surgical service.

INTRODUCCION

La propuesta de intervención se sustenta en la teoría de Kristen Swanson, quien plantea que la esencia del quehacer enfermero radica en el acto de cuidar y que, independientemente de la experiencia profesional, dicho cuidado se expresa mediante una serie de acciones y procedimientos sistemáticos¹.

La enfermería es una disciplina orientada a promover el restablecimiento integral de la salud física y mental, contribuyendo al bienestar y a una mejor calidad de vida de las personas. Se caracteriza por su naturaleza humanística y por apoyarse en principios éticos y morales, así como en un cuerpo de conocimientos propio, desarrollado dentro de un marco conceptual que favorece la preservación, recuperación o mantenimiento del más adecuado estado de salud, garantizando así la atención de las necesidades individuales².

El rol de la enfermera es fundamental en el abordaje integral del proceso salud-enfermedad, considerando no solo los aspectos fisiológicos, sino también los componentes emocionales, sociales y espirituales de quienes reciben cuidados. Su propósito es prevenir, mantener y restituir la salud mediante una atención centrada en la persona. Para responder adecuadamente a las necesidades humanas, el profesional de enfermería requiere comprender profundamente al individuo, su entorno y las interacciones que se producen entre ambos. Esto demanda la aplicación de juicios clínicos sustentados en evidencia científica y guiados por sólidos valores éticos, siempre ajustados a las características y condiciones particulares de cada paciente³.

Brindar cuidados de calidad implica atender de manera efectiva las necesidades de salud mediante el uso racional de los recursos humanos, materiales, técnicos, científicos y tecnológicos disponibles, con el fin de lograr los más altos niveles de satisfacción y bienestar. Es indispensable que los elementos del entorno del paciente se articulen de forma coherente con el proceso de atención, ya que cualquier alteración puede generar

dificultades que afecten el cumplimiento de la misión institucional y, por ende, el logro de los objetivos organizacionales⁴.

⁴ La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la calidad como la capacidad de responder a las necesidades del usuario de manera adecuada y oportuna, concepto estrechamente ² relacionado con la satisfacción del paciente. De manera concordante, ³⁰ la Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que la calidad en los servicios de salud consiste en garantizar que cada persona reciba la combinación apropiada de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para alcanzar el mejor estado posible de salud, tomando en cuenta tanto los factores clínicos como las preferencias del paciente⁵. Este enfoque se orienta a optimizar los resultados y reducir los riesgos, lo cual se refleja en el ² nivel de satisfacción del usuario a lo largo del proceso de atención.

³⁴ El presente estudio se realizó considerando que el cuidado de enfermería constituye un elemento esencial de la profesión y demanda un enfoque integral y humanizado, especialmente en situaciones quirúrgicas, donde el paciente se enfrenta a experiencias complejas y potencialmente desconocidas⁶. Se planteó como objetivo identificar el tipo de cuidado que el personal de enfermería debe proporcionar al paciente postoperado, evaluando si este contempla dimensiones físicas, psicológicas y sociales, dado que, durante la recuperación, los individuos pueden presentar complicaciones que representen un riesgo significativo para su vida⁶.

La calidad de los servicios de salud, dentro de los que se incluye la atención de enfermería, constituye uno de los componentes más relevantes en todos los niveles asistenciales, al tratarse de un servicio esencial y ampliamente demandado. Por ello, las enfermeras buscan ofrecer cuidados efectivos, eficientes, integrales y altamente satisfactorios, considerando no solo al paciente, sino también a su familia y, de manera especial, al cuidador principal. De acuerdo con Alvarado, este cuidador es la persona encargada de proporcionar atención básica de acuerdo con las necesidades físicas y emocionales del paciente, pudiendo ser un familiar cercano, generalmente el cónyuge, un hijo u otra persona significativa⁷.

En ese marco, el presente informe de investigación se elabora con la finalidad de contribuir al conocimiento científico respecto a la calidad del cuidado enfermero en pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco. Su estructura comprende cinco capítulos:

Capítulo I: exposición del problema, ²⁵ formulación del problema general y específicos, objetivos generales y específicos, justificación teórica, práctica y metodológica, así como las limitaciones y la viabilidad del estudio.

Capítulo II: desarrollo del marco teórico, incluyendo antecedentes internacionales, nacionales y locales, bases conceptuales, hipótesis general y específicas, y la operacionalización de la variable.

Capítulo III: descripción de la metodología empleada, tipo y diseño de investigación, enfoque, nivel, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y consideraciones éticas.

Capítulo IV: presentación de los resultados descriptivos y de la contrastación de hipótesis mediante el estadístico seleccionado.

Capítulo V: discusión de los hallazgos, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Definición; ²³ La calidad del cuidado de enfermería se define como el conjunto de acciones y procedimientos profesionales ejecutados ² por el personal de enfermería, orientados a ofrecer una atención segura, oportuna, continua y con enfoque humanizado. Su propósito es favorecer la recuperación del paciente, evitar la aparición de complicaciones y atender sus necesidades físicas, emocionales y educativas a lo largo del proceso asistencial. En el caso específico de los pacientes postoperados, esta calidad se vincula estrechamente con la valoración permanente del estado del paciente, la vigilancia clínica constante, el adecuado control del dolor, la prevención de infecciones, la orientación para el autocuidado y el soporte emocional tanto en el periodo posquirúrgico inmediato como en el mediano.

Magnitud del problema; La evidencia científica muestra ²² que la calidad del cuidado de enfermería durante el periodo postoperatorio constituye un factor decisivo para la evolución y recuperación del paciente. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, más del 60% de las complicaciones que surgen después de una cirugía pueden evitarse mediante intervenciones de enfermería oportunas, estandarizadas y basadas en protocolos. A pesar de ello, en muchos países particularmente en aquellos con contextos de menor desarrollo persisten brechas significativas asociadas a la escasez de personal, elevada carga laboral, limitaciones en la capacitación continua y escasa adherencia a guías clínicas sustentadas en evidencia. Investigaciones multicéntricas realizadas en América Latina indican que entre el 30% y 40% de los pacientes operados refieren haber recibido ⁷ cuidados incompletos, especialmente en aspectos vinculados con el manejo del dolor, el acompañamiento emocional y la vigilancia de signos de complicación.

En el ámbito peruano, la calidad del cuidado enfermero continúa constituyendo un desafío sustantivo para los servicios de salud. Los informes emitidos por el Ministerio de Salud evidencian que, aun cuando se han desarrollado iniciativas orientadas a fortalecer la humanización ²⁸ de la atención y la seguridad del paciente, persisten limitaciones estructurales vinculadas a la insuficiente dotación de personal, deficiencias en la infraestructura hospitalaria y restricciones en la disponibilidad de recursos. Tales factores ejercen un impacto directo sobre la capacidad del personal de enfermería para brindar cuidados seguros, eficaces y oportunos. Las investigaciones nacionales señalan que, en los servicios de cirugía, entre el 25% y el 45% de los pacientes en el periodo postoperatorio expresan niveles de insatisfacción respecto a la atención recibida. Esta percepción se relaciona, principalmente, con dificultades en el control del dolor, la escasa claridad de la información proporcionada, las limitaciones en la vigilancia clínica continua y los tiempos de respuesta del personal. Asimismo, se registran tasas evitables de infecciones del sitio quirúrgico y complicaciones posoperatorias tempranas, atribuidas a deficiencias en el monitoreo y a la insuficiente adherencia a los protocolos y estándares de práctica establecidos para el cuidado enfermero en el contexto quirúrgico.

En el Hospital Regional Hermilio Valdizán, institución que cumple funciones de referencia macrorregional, el Servicio de Cirugía gestiona un volumen considerable de pacientes, lo que incrementa de manera sustancial la demanda de cuidados postoperatorios especializados. Los reportes institucionales evidencian problemáticas como la sobrecarga laboral del personal de enfermería, la disponibilidad limitada de insumos, las deficiencias en la infraestructura y la heterogeneidad en la aplicación de los protocolos de atención postquirúrgica.

De manera preliminar, se han identificado manifestaciones de insatisfacción por parte de los pacientes, relacionadas con demoras en la atención, deficiencias en los procesos de comunicación, escaso acompañamiento durante la recuperación y un control subóptimo del dolor. Estas circunstancias permiten inferir la existencia de una brecha relevante

entre los estándares de calidad establecidos y la atención efectivamente proporcionada por el servicio.

Causas del problema: Entre los factores que explican las limitaciones en la calidad del cuidado postoperatorio se identifican los siguientes:

- Insuficiente dotación de personal, lo que provoca sobrecarga laboral y reduce el tiempo efectivo que la enfermera puede dedicar a cada paciente.
- Escasa capacitación continua en aspectos relacionados con el manejo postoperatorio, el cumplimiento de protocolos de seguridad y las estrategias de prevención de complicaciones.
- Deficiencias en la infraestructura y el equipamiento, que restringen la capacidad para realizar una vigilancia clínica oportuna y adecuada.
- Organización ineficiente del servicio, lo que se traduce en demoras en la atención, discontinuidad en los cuidados y falta de coordinación entre turnos.
- Limitaciones en la comunicación entre el personal de enfermería y el paciente, afectando la comprensión del proceso postoperatorio, las indicaciones terapéuticas y las medidas de autocuidado.
- Inconsistencias en la aplicación de los protocolos clínicos, lo que genera variabilidad en la calidad del cuidado y dificulta la estandarización de las prácticas asistenciales.

La baja calidad de los cuidados de enfermería en pacientes postoperados puede derivar en múltiples repercusiones negativas, entre las cuales se destacan:

- Incremento del riesgo de complicaciones postquirúrgicas, tales como infecciones, dehiscencias, hemorragias o eventos trombóticos.
- Prolongación de la estancia hospitalaria, lo que eleva los costos tanto para la institución como para las familias.
- Aumento de la morbilidad y de las Re-hospitalizaciones, asociado a una vigilancia inadecuada y a un seguimiento insuficiente.
- Disminución de la satisfacción del paciente y su familia, afectando la percepción de la calidad del servicio y la confianza en la institución.
- Mayor impacto emocional en el paciente, derivado de un control deficiente del dolor, ansiedad o falta de información clara.
- Afectación de los indicadores institucionales de calidad y seguridad, comprometiendo la eficiencia del Servicio de Cirugía.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la calidad de cuidados de enfermería en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huanuco 2024?

1.2.2. Problema específico

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huanuco 2024?
2. ¿Cuál es la calidad de cuidados de enfermería, en la dimensión componente interpersonal, en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huanuco 2024?

3. ¿Cuál es la calidad de cuidados de enfermería, en la dimensión componente entorno, en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huanuco 2024?
4. ¿Cuál es la calidad de cuidados de enfermería, en la dimensión componente técnico, en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huanuco 2024?

1.3. Objetivo general

Determinar la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes post operado del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

1.3.1. Objetivos específicos

1. Describir las características sociodemográficas de los pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huanuco 2024
2. Evaluar la calidad de cuidados de enfermería, en la dimensión componente interpersonal, en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huanuco 2024
3. Valorar la calidad de cuidados de enfermería, en la dimensión componente entorno, en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huanuco 2024
4. Evaluar la calidad de cuidados de enfermería, en la dimensión componente técnico, en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huanuco 2024

1.4. Justificación de la investigación

Justificación Teórica

La calidad del cuidado de enfermería en el periodo postoperatorio constituye un componente fundamental en los principales modelos teóricos del cuidado, como el Modelo de Cuidados Humanizados de Watson y la

Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem. Ambos enfoques destacan la relevancia de la vigilancia clínica, el acompañamiento emocional, la prevención de complicaciones y la educación dirigida al paciente como pilares esenciales en la práctica enfermera. No obstante, la evidencia disponible muestra que, en el ejercicio asistencial cotidiano, persisten discrepancias significativas entre los postulados teóricos y la atención efectivamente proporcionada. El desarrollo de esta investigación resulta pertinente, ya que permitirá ampliar y fortalecer el cuerpo teórico existente, aportando información actual y contextualizada sobre los factores que inciden en la calidad del cuidado enfermero en un establecimiento de salud peruano de carácter regional. Este conocimiento contribuirá a comprender con mayor profundidad las brechas presentes en los servicios de cirugía y a orientar futuras intervenciones orientadas al mejoramiento de la atención postoperatoria.

Justificación Práctica

En el ámbito clínico, los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas requieren cuidados permanentes y especializados que garanticen una recuperación segura y libre de complicaciones. Sin embargo, la práctica asistencial evidencia deficiencias en el manejo del dolor, la identificación temprana de signos de alarma, la prevención de infecciones y la comunicación terapéutica entre enfermera y paciente.

Este estudio permitirá determinar con precisión las áreas críticas del cuidado de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, lo que facilitará el desarrollo de propuestas de mejora basadas en evidencia científica. Los hallazgos podrán orientar procesos de capacitación, optimización de protocolos postoperatorios, fortalecimiento de la organización del servicio y promoción de prácticas de cuidado más humanizadas y efectivas. En consecuencia, se espera que esta investigación contribuya al incremento de la calidad asistencial y a la reducción de complicaciones, tiempos de hospitalización y costos institucionales.

Justificación Metodológica

Desde una perspectiva metodológica, este estudio constituye un aporte relevante para las ciencias de la salud, ya que utiliza un diseño que posibilita cuantificar y describir ²⁵ la calidad del cuidado de enfermería, así como examinar los factores que influyen en ella dentro de un contexto hospitalario real. Asimismo, la investigación favorece la validación y adecuación de herramientas destinadas a evaluar ²⁷ la calidad del cuidado, incrementando su pertinencia en el ámbito peruano y en instituciones con características semejantes. De igual modo, establece un referente metodológico para trabajos futuros vinculados con la gestión del cuidado, la evaluación del desempeño del personal de enfermería y la calidad en los servicios quirúrgicos, permitiendo efectuar comparaciones entre instituciones y desarrollar lineamientos fundamentados en evidencia científica.

Justificación Social

²³ La calidad del cuidado de enfermería influye de manera directa en la ²⁶ salud, el bienestar y la seguridad tanto de los pacientes como de sus familias. Cuando la atención es inadecuada, pueden presentarse complicaciones prevenibles, un mayor sufrimiento, incremento en los costos y una disminución en la confianza hacia los servicios de salud.

Este estudio posee una importante relevancia social, pues permitirá reconocer las necesidades reales de los pacientes postoperados y los factores que condicionan la calidad del cuidado brindado. Su desarrollo puede contribuir al fortalecimiento de los servicios quirúrgicos, promoviendo una atención más humanizada, segura y eficiente. Mejorar la calidad del cuidado repercute positivamente en la satisfacción de los usuarios, disminuye la morbilidad y favorece una mejor percepción de la comunidad respecto al sistema de salud público. En conjunto, los hallazgos de esta investigación podrán beneficiar tanto a los pacientes actuales como a quienes requieran atención futura en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, impulsando un entorno asistencial más digno y eficaz.

7 1.5. Limitaciones de la investigación

Algunas de estas limitaciones son:

Disponibilidad de datos: no se cuenta con los datos necesarios para evaluar completamente la calidad de los cuidados de enfermería y su impacto en la recuperación de los pacientes posquirúrgicos.

1.6. Viabilidad de la investigación

El presente estudio dispuso de los recursos humanos y financieros indispensables para su ejecución, lo cual resultó esencial para asegurar su factibilidad y adecuado desarrollo. Asimismo, se contó con un equipo debidamente capacitado y con el presupuesto necesario, lo que permitió realizar la investigación de manera ordenada y eficiente, favoreciendo la obtención de resultados pertinentes y de utilidad para la comunidad científica.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Nivel internacional

En Benin City, Nigeria, en el año 2025, Ehwarieme AT, Abote M y Josiah U. ⁽²⁰⁾ llevaron a cabo una investigación titulada Percepción del paciente y satisfacción con la calidad del cuidado de enfermería posoperatorio: perspectivas de las salas quirúrgicas en un hospital terciario en Benin City. Objetivo: analizar la percepción de los pacientes respecto a la calidad del cuidado de enfermería recibido tras una intervención quirúrgica y su nivel de satisfacción. Metodología: se diseñó un estudio descriptivo de tipo transversal, en el que participaron 139 pacientes postoperados seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se empleó un cuestionario validado elaborado por los autores. Resultados: el 89,9 % de los encuestados manifestó una percepción favorable sobre la calidad del cuidado brindado por enfermería, y el 87,8 % expresó satisfacción con la atención posoperatoria. Los factores que más influyeron en dicha satisfacción fueron la presencia de apoyo familiar (media = 3,72) y la garantía de seguridad y confort (media = 3,68). Conclusiones: en general, los pacientes valoran positivamente la atención de enfermería luego de la cirugía. Elementos como la seguridad y el confort se identifican como determinantes para la satisfacción del usuario. Se recomienda reforzar la creación de entornos seguros y de apoyo para fortalecer la calidad del cuidado.

Aporte al nuevo estudio: Este antecedente constituye un aporte significativo para la presente investigación, ya que evidencia que la percepción del paciente respecto a la calidad del cuidado de enfermería en el periodo postoperatorio se relaciona directamente con su nivel de satisfacción. Asimismo, identifica dimensiones clave como la seguridad, el confort y el apoyo familiar que pueden ser consideradas en la construcción

del instrumento de evaluación o en el análisis de los factores que influyen en la calidad percibida dentro del contexto hospitalario en estudio.

En Turquía, en el año 2025, Dimitriadou I. y colaboradores ⁽²¹⁾ llevaron a cabo una investigación titulada *Miedo quirúrgico, ansiedad y satisfacción con el cuidado de enfermería en pacientes quirúrgicos*. El propósito del estudio fue analizar los niveles de ansiedad y temor relacionados con el procedimiento quirúrgico, así como su vínculo con la satisfacción respecto al cuidado de enfermería en el período postoperatorio. Se empleó un diseño transversal aplicado a pacientes quirúrgicos, utilizando instrumentos estandarizados para evaluar la ansiedad (estado y rasgo), el miedo quirúrgico y el grado de satisfacción con los cuidados brindados por enfermería. Los hallazgos evidenciaron que los participantes presentaban niveles moderados a elevados de ansiedad y miedo frente a la cirugía. Pese a ello, la satisfacción general con la atención de enfermería fue alta, destacándose especialmente la cortesía demostrada por el personal. Asimismo, se identificaron factores que influyen en la satisfacción: por ejemplo, un mayor conocimiento del paciente sobre su condición de salud mostró una relación positiva con su nivel de satisfacción, mientras que la ansiedad se asoció inversamente. En conclusión, el estudio revela que el miedo y la ansiedad prequirúrgica influyen de forma significativa en la valoración que los pacientes realizan sobre la calidad del cuidado enfermero. En ese sentido, fortalecer la educación preoperatoria y aplicar estrategias para disminuir la ansiedad contribuiría a mejorar la satisfacción del paciente.

Aporte al nuevo estudio: Este antecedente representa una contribución importante para tu investigación, ya que evidencia que los factores psicológicos del paciente particularmente la ansiedad y el miedo quirúrgico condicionan su percepción sobre la calidad de los cuidados de enfermería. En consecuencia, resulta pertinente que tu estudio considere estos elementos, ya sea incorporándolos como variables complementarias o analizándolos como posibles covariables al evaluar la calidad del cuidado percibida por los pacientes postoperados.

En Estambul, Turquía, durante el año 2024, Güven B. y Karaaslan H.⁽²²⁾ desarrollaron una investigación orientada a analizar la vinculación entre la preparación percibida para el alta hospitalaria y la calidad de los cuidados perioperatorios brindados por el personal de enfermería en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos ambulatorios. El propósito del estudio fue determinar cómo los usuarios de cirugía ambulatoria valoran su nivel de preparación para el alta y de qué manera este se asocia con la calidad del cuidado enfermero en el periodo perioperatorio. Metodológicamente, se trató de un estudio descriptivo y correlacional aplicado a 124 pacientes ambulatorios en un hospital de referencia, empleando la Escala de Buen Cuidado Perioperatorio de Enfermería (GPNCs) y la Escala de Preparación para el Alta (RHDS). Los resultados evidenciaron una correlación positiva, moderada y estadísticamente significativa entre la puntuación total de la GPNCs y la percepción de preparación para el alta ($r = 0.633$, $p < 0.001$). Se concluye que la percepción de calidad en la atención enfermera durante el periodo perioperatorio incide directamente en la sensación de estar apto para abandonar el hospital. Asimismo, se sugiere que reforzar la educación al alta y otros componentes del cuidado perioperatorio contribuiría a una transición más segura y eficiente.

Aporte al nuevo estudio: Este antecedente evidencia que la percepción sobre la calidad del cuidado de enfermería no solo repercute en el nivel de satisfacción tras la intervención quirúrgica, sino también en el grado de seguridad y preparación que siente el paciente al momento de retornar a su hogar. En ese sentido, para tu investigación resultaría pertinente considerar, además de la satisfacción, la "preparación para el alta" como un indicador complementario que permita valorar de manera más integral la calidad del cuidado brindado en el periodo postoperatorio.

Nivel nacional

En la ciudad de Moquegua, durante el año 2024, Huanca BY y Mamani RA,⁽²³⁾ desarrollaron una investigación titulada: Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del

servicio de cirugía en el Hospital Base II ESSALUD, Moquegua, 2024. Objetivo: Identificar la relación existente entre la calidad del cuidado brindado por enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes intervenidos quirúrgicamente. Metodología: Se trató de un estudio cuantitativo, de enfoque básico y diseño correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 101 pacientes postoperados, a quienes se aplicaron cuestionarios para la evaluación de ambas variables. Resultados: El 68,3 % de los participantes reportó una percepción moderada respecto a la calidad del cuidado recibido, mientras que el 79,2 % manifestó un nivel de satisfacción considerado "regular". Asimismo, se evidenció una correlación significativa (Rho = 0.798; $p < 0.05$) entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente. Conclusiones: A medida que los pacientes perciben una mejor calidad en la atención de enfermería, tiende a incrementarse su nivel de satisfacción posterior a la intervención quirúrgica.

Aporte para tu estudio: Este antecedente resulta relevante debido a que se desarrolla en un entorno clínico comparable —pacientes intervenidos quirúrgicamente en la etapa postoperatoria— y demuestra una relación elevada entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción usuaria. Asimismo, la inclusión de una muestra conformada por pacientes quirúrgicos y la aplicación de un diseño correlacional proporcionan un referente metodológico sólido que podría orientar el desarrollo de tu propio estudio.

En Lima, en el año 2022, Guillen M. ⁽²⁴⁾ llevó a cabo una investigación titulada Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente postquirúrgico del servicio de cirugía de un hospital de Lima. Objetivo: Identificar la relación existente entre la calidad del cuidado brindado por enfermería y el nivel de satisfacción del paciente intervenido quirúrgicamente. Metodología: Se trató de un estudio cuantitativo, de diseño observacional, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes adultos postquirúrgicos, entre 18 y 60 años, a quienes se aplicaron instrumentos validados para evaluar tanto la calidad del cuidado medida mediante la valoración de Spielberg— como la

satisfacción del usuario. El análisis de asociación se realizó mediante el coeficiente de Spearman. Resultados: Se evidenció una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado percibida por los pacientes y su nivel de satisfacción, aunque el resumen disponible no proporciona los valores numéricos exactos. Conclusiones: Una percepción favorable ²⁴ de la calidad del cuidado enfermero se vincula con mayores niveles de satisfacción en los pacientes postoperados.

Aporte al estudio: Este antecedente adquiere relevancia al haberse desarrollado igualmente en pacientes postoperatorios del servicio de cirugía, permitiendo establecer comparaciones metodológicas. Sus resultados demuestran ¹⁶ que la percepción del cuidado brindado por enfermería incide de manera directa en la satisfacción del paciente, reafirmando la pertinencia de evaluar dichas variables en la investigación actual.

En Lima, durante el año 2022, Matta L. ⁽²⁵⁾ llevó a cabo una investigación denominada ³² Calidad de cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. El propósito fue identificar el nivel de calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería a pacientes hospitalizados. El estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo y transversal, aplicándose el cuestionario CUCACE compuesto por 45 ítems y dos dimensiones a una muestra de 122 usuarios. ⁵ Los resultados evidenciaron que el 46.7% de los encuestados percibió una calidad de cuidado superior al promedio, el 36.1% un nivel promedio y el 17.2% un nivel inferior. En la dimensión referida a la "experiencia con los cuidados", el 53.3% obtuvo puntuaciones por encima del promedio, mientras que en "satisfacción con los cuidados", el 54.1% también se situó en niveles superiores. ⁹ Se concluye que la mayoría de las pacientes consideró elevada la calidad del cuidado recibido, lo que sugiere que el personal de enfermería respondió adecuadamente a las expectativas de atención.

Aporte al nuevo estudio: Si bien este estudio ¹⁴ no se centra en pacientes postoperatorios, aporta información valiosa sobre la percepción

de la calidad del cuidado de enfermería en un contexto hospitalario peruano, utilizando un instrumento cuantitativo comparable al que podrías emplear en tu investigación. Sus resultados pueden servirte para estructurar el proceso de recolección de datos incluyendo la formulación de ítems y las dimensiones a evaluar y, además, permiten contrastar si la percepción de los pacientes postquirúrgicos difiere o coincide con la de pacientes hospitalizados por otras causas.

Nivel local

En Huánuco, durante el 2024, Silva M ⁽²⁶⁾, desarrolló una investigación Titulada: Calidad de atención de enfermería en el servicio de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán. El propósito del estudio fue analizar cómo los pacientes hospitalizados percibían la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería. Se aplicó un diseño de tipo transversal, utilizando encuestas dirigidas a usuarios internados sin restringirse únicamente a pacientes quirúrgicos para evaluar distintas dimensiones de la calidad del cuidado. Los hallazgos evidenciaron diversos niveles de percepción y satisfacción, con diferencias marcadas entre las dimensiones científica, humana y del entorno. Las conclusiones señalaron que, aunque existen aspectos favorables, persisten oportunidades de mejora, especialmente en los componentes humanísticos y ambientales de la atención.

Aporte al nuevo estudio: Aunque este estudio no aborda específicamente a pacientes en etapa postoperatoria, aporta un marco útil para comprender la calidad general del cuidado de enfermería en el hospital. Sus resultados permiten contrastar la percepción de los pacientes hospitalizados en general con la de aquellos sometidos a cirugía, lo cual puede evidenciar fortalezas y posibles deficiencias particulares del servicio quirúrgico.

En Huánuco, durante el año 2023, Rojas P.⁽²⁷⁾ desarrolló una investigación titulada Vocación profesional y cuidado humanizado que brindan los internos de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán

Medrano. El propósito del estudio fue establecer la relación existente entre el nivel de vocación profesional y la calidad del cuidado humanizado ofrecido por los internos de enfermería. Se empleó un diseño correlacional, aplicando instrumentos que evaluaban tanto la vocación profesional como las prácticas de cuidado humanizado. Los resultados evidenciaron una asociación significativa entre las dimensiones de la vocación (aptitudes, intereses y capacidades) y el nivel de cuidado humanizado brindado. Se concluyó que la vocación profesional constituye un elemento clave que influye en la calidad del cuidado humanizado, con implicancias relevantes para los procesos formativos y de capacitación del personal de enfermería.

Aporte al nuevo estudio: En el marco de tu estudio sobre **la calidad del cuidado** brindado **en el período postoperatorio**, la inclusión de variables relacionadas con la vocación profesional o el cuidado humanizado podría aportar una perspectiva más amplia al análisis. Incorporar estos elementos permitiría explorar, por ejemplo, si los profesionales de enfermería con mayor grado de vocación tienden a ofrecer cuidados postquirúrgicos percibidos como de superior calidad, especialmente en lo referente a la dimensión humana de la atención.

En Huánuco, durante el año 2022, Ramal J.⁽²⁸⁾ llevó a cabo una investigación titulada: **Cuidado de enfermería y satisfacción del usuario con colostomía en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizán Medrano.** Objetivo: Analizar la influencia del cuidado proporcionado por enfermería **en el nivel de satisfacción de los pacientes con colostomía** atendidos **en el** área quirúrgica. Metodología: Se trató de un estudio de enfoque observacional y deductivo, en el que participaron 85 pacientes colostomizados hospitalizados y 30 profesionales de enfermería. Para la evaluación del cuidado enfermero se empleó una matriz de observación directa, mientras que la satisfacción se midió mediante un cuestionario tipo Likert de 24 ítems. El procesamiento estadístico se realizó utilizando Excel y SPSS, aplicando análisis descriptivos e inferenciales (Chi-cuadrado). Resultados: Los hallazgos mostraron una asociación **significativa entre la calidad del cuidado** observado y los niveles **de satisfacción** reportados por

los pacientes. Conclusiones: El estudio evidencia que el desempeño del personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la satisfacción de los pacientes colostomizados, por lo que el fortalecimiento de las prácticas de cuidado podría incrementar dicho nivel de satisfacción.

Aporte al estudio: Si bien esta investigación no se enfoca exclusivamente en el periodo postoperatorio inmediato en general, sí aborda un contexto quirúrgico y evidencia cómo los cuidados brindados por el personal de enfermería, tanto en etapas previas como posteriores a la intervención, se relacionan directamente con la satisfacción del paciente. Su metodología puede servir de referencia para la evaluación de la calidad del cuidado y del nivel de satisfacción en tu estudio, especialmente en poblaciones quirúrgicas, permitiendo además establecer comparaciones con pacientes que no presentan colostomías.

2.2. Bases teóricas

La calidad del cuidado de enfermería constituye un proceso integral centrado en la persona, que debe alinearse con estándares establecidos para garantizar la satisfacción tanto del paciente como del profesional de enfermería. Este tipo de atención requiere ser holística, continua y eficaz, evidenciando un compromiso sólido con el bienestar de la población y favoreciendo, al mismo tiempo, el desarrollo personal y profesional del personal sanitario. Sus dimensiones comprenden ²⁹:

¹⁷ **Dimensión Técnica:** Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que se brinde el máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos en la atención recibida²⁹.

⁸ **Dimensión interpersonal:** es la interacción social entre el la persona y los enfermeros en la que se muestra interés por servir al paciente, con respeto y cordialidad mutua³⁰.

Dimensión entorno: son las características que posee el espacio físico donde se da el servicio, considerando las condiciones físicas, higiene,

iluminación y ventilación mínimas necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado³¹.

2.2.1. Teoría del cuidado humano (Human Caring) de Watson J. ⁽³²⁾

La teoría del cuidado humano de Jean Watson concibe el caring como el elemento central de la práctica enfermera. Sus factores carativos abarcan componentes como la empatía, la construcción de confianza, la presencia auténtica, el acompañamiento emocional y el apoyo en los procesos de enseñanza aprendizaje, entre otros.

9 Relación con la calidad del cuidado: En el ámbito postoperatorio, estos elementos resultan fundamentales para que el paciente perciba un cuidado de alta calidad, entendida no solo desde el desempeño técnico, sino también desde la dimensión humanizada del servicio. Cuando el profesional de enfermería brinda un cuidado genuino, empático y centrado en la persona, se favorecen el bienestar, la seguridad percibida y la satisfacción del usuario.

Aporte al estudio: Esta teoría se empleó como base para sustentar indicadores de calidad que consideren tanto aspectos clínicos como vivenciales. Por ello, en la medición de la calidad percibida del cuidado se incorporaron ítems relacionados con la presencia terapéutica, la construcción de confianza, la orientación educativa y la interacción enfermera paciente.

2.2.2. Teoría del confort de Kolcaba K. ⁽³³⁾

La teoría del Confort plantea que este constituye una necesidad esencial del ser humano y que el profesional de enfermería debe intervenir para optimizarlo en tres niveles: alivio, facilidad y trascendencia. Asimismo, establece que el confort se manifiesta dentro de cuatro esferas: la física, la psicoespiritual, la sociocultural y la ambiental.

Vinculación con ⁷ la calidad del cuidado: En el período postoperatorio, el confort es ^{un} componente central de la calidad asistencial, ya que factores como el control del dolor (dimensión física), la disminución de la ansiedad (dimensión psicoespiritual), las condiciones del entorno y el soporte sociocultural influyen directamente en la recuperación del paciente. Cuando las enfermeras incorporan intervenciones dirigidas a estos aspectos, se fortalece tanto la calidad percibida como la calidad real del cuidado brindado.

Aporte al estudio: Integrar indicadores relacionados con el confort permite ampliar ² la evaluación de la calidad del cuidado postoperatorio. Por ejemplo, incluir medidas sobre alivio del dolor, reducción de la ansiedad o experiencias de trascendencia proporcionaría una comprensión más holística del impacto del cuidado ¹ de enfermería en el proceso de recuperación del paciente.

2.3. Definiciones conceptuales

2.3.1. Interrelación enfermera-paciente

Se entiende como el proceso mediante el cual la enfermera desarrolla un vínculo comunicacional con el paciente quirúrgico, orientado a identificar y atender sus necesidades. A través de esta interacción, la profesional indaga en las emociones, temores y preocupaciones del paciente, proporcionando las respuestas y el apoyo necesarios. Esta relación terapéutica contribuye a reducir los niveles de ansiedad asociados al procedimiento quirúrgico y favorece una experiencia más segura y acompañada³⁴.

¹ 2.3.2. Calidad en cuidados de enfermería

El cuidado de enfermería se desarrolla a lo largo de todo el ciclo vital de la persona, abarcando tanto los momentos de salud como los de enfermedad. Esta labor se sustenta en un compromiso ético entre quien brinda el cuidado y quien lo recibe, lo que exige que el profesional de enfermería posea un sólido dominio científico, habilidades técnicas pertinentes y criterio para afrontar situaciones

biomédicas complejas. Asimismo, debe actuar con principios morales elevados que le permitan promover el bienestar integral de los individuos bajo su atención³⁵.

Cuando **la atención de enfermería** se ofrece **con altos estándares de calidad**, se favorece **de** manera notable la consecución de resultados positivos, como el egreso oportuno del paciente, mayores niveles de satisfacción, reducción del tiempo de hospitalización y un incremento en la eficiencia y productividad del profesional. Asimismo, contribuye al sostenimiento y fortalecimiento de la calidad global de los servicios de salud³⁶.

2.3.3. Paciente post operado

El paciente en etapa postoperatoria se considera en condición crítica debido a la posibilidad de presentar alteraciones hemodinámicas y cardiorrespiratorias como consecuencia de la anestesia general, el estado de inconsciencia o la disminución de la sensibilidad y del tono simpático en aquellos sometidos a anestesia regional. Por ello, se requiere una vigilancia permanente y la aplicación de cuidados de enfermería especializados que aseguren su estabilidad y prevengan complicaciones.

2.4. Hipótesis

Por tratarse de un estudio de nivel descriptivo y de una sola variable, no fue necesario formular hipótesis.

2.5. Variables

Calidad de cuidados de enfermería

2.6. Operacionalización de variable

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Tipo de Variable	Valores	Indicador	Escala de Medición	Instrumento
Calidad de cuidados de enfermería a	Es la capacidad de alcanzar el mayor beneficio posible deseado. Son los cuidados que brinda la enfermera al paciente post operado para el estar seguro de la mejoría de su salud del mismo, suele ser primordial en el paciente post operad	Se evaluará mediante un cuestionario sobre calidad de cuidados de enfermería, de valorativo y de asignación de valor	Componente técnico	Categorico	Bueno	Cumplimiento de protocolos postoperatorios Valoración oportuna y completa del paciente Administración correcta de medicamentos Manejo adecuado de equipos y dispositivos Prevención de complicaciones Registro de cuidados de manera clara y completa Tiempo de respuesta ante cambios en el estado del paciente	Ordinal	Cuestionario
			Componente interpersonal		Regular			
					Deficiente			

					Tipo de cirugía: Número de intervenciones quirúrgicas: Tiempo de hospitalización n:	Ama de casa No trabaja - Abdominal - Traumatológico u óseo - Neurológico - Otros 1 2 Mas de 2 Número de días		

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo de estudio

Según la intervención del investigador el estudio fue de tipo observacional porque no se manipuló la variable en estudio, se observó y se describió tal como se presentó en su ambiente natural.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio fue de tipo prospectivo, porque la medición de la variable fue luego de iniciado el estudio.

Según el período y secuencia del estudio fue transversal porque, se estudió la variable en un solo momento.

Según el número de variables fue descriptivo, pues se analizó una sola variable para identificar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes post operados atendidos en el servicio de cirugía.

3.1.1. Enfoque de la investigación

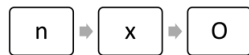
Fue de enfoque cuantitativo, pues se utilizó procedimientos estadísticos para medir la calidad de cuidados de enfermería en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan.

3.1.2. Alcance o nivel de investigación

Tuvo un alcance descriptivo, al respecto Hernández señaló buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis

3.1.3. Diseño de la investigación

El estudio se desarrolló bajo el diseño no experimental, ya que la medición de la variable fue en su contexto natural, sin intervención ni manipulación intensional de la variable.



Dónde:

n: Muestra en estudio

X: Variable (Calidad cuidados de enfermería)

O: observación

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población estuvo conformada por un total de 347 pacientes post operados en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el 2do semestre del año 2024, información obtenida según el registro diario de atenciones del servicio de Cirugía.

3.2.2. Muestra

- **Unidad de análisis.**

Pacientes post operado que recibieron atención directa por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

- **Unidad de muestreo**

La unidad muestral fue igual a la unidad de análisis.

- **Marco muestral**

Registro hospitalario de todos los pacientes que han sido sometidos a cirugía en lo que va el periodo 2do semestre del año 2024 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán.

- **Tamaño muestral**

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizará la fórmula de población conocida o finita, la cual se presenta a continuación:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

Z = 95% confiabilidad (1,96)

P = 50% (Probabilidad de éxito)

Q = 50% (Probabilidad de fracasos)

e = error de estimación en 5%

N = Población

Cálculo:

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 347}{(0,05)^2(347-1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{333,12}{1,825}$$

$$n = 122$$

Por tanto, se trabajará con una muestra total de 122 pacientes post operados.

Crterios de inclusión.

- Pacientes post operados que aceptan participar voluntariamente y firmar el consentimiento informado.
- Pacientes mayores de 18 años, tanto adultos como adultos mayores, que se encuentren hospitalizados en el Hospital Regional Hermilio Valdizán.
- Pacientes que tenían condiciones médicas estables.

Crterios de exclusión.

- Pacientes post operados que no aceptan participar voluntariamente y firmar el consentimiento informado.
- Pacientes menores de 18 años, que se encuentren hospitalizados en el Hospital Regional Hermilio Valdizán.
- Pacientes que tenían condiciones médicas críticas o graves

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnicas

La técnica que se empleo fue la encuesta para evaluar la variable calidad; la encuesta es un procedimiento dentro de la investigación cuantitativa en

la que el investigador recopila información mediante el cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información.

3.3.2. Instrumentos de medición

Los instrumentos de recolección de datos fueron los siguientes:

- Cuestionario de características generales de la muestra en estudio (anexo 02). Este instrumento consta de 09 ítems, de los cuales se establecieron datos como: Edad, Sexo, estado civil, Grado de instrucción, lugar de procedencia, ocupación, tipo de cirugía, número de intervenciones quirúrgicas y días de hospitalización.
- Cuestionario sobre calidad de cuidados de enfermería en pacientes post operados del Servicio de Cirugía (anexo 03), se utilizó preguntas cerradas, de tipo valorativo y de asignación de valor para evaluar la calidad de atención del profesional de enfermería en pacientes post operados, donde se midió la calidad interpersonal, técnico y del entorno.

Por consiguiente, el cuestionario tuvo 3 sub divisiones de preguntas: sobre la calidad de atención interpersonal (8 preguntas), la calidad de atención técnico (8 preguntas) y la calidad del entorno (7 preguntas), haciendo un total de 23 preguntas con respuestas múltiples; las mismas que son estructuradas de la siguiente manera (Anexo 3):

Bueno:	85 - 115
Regular:	54 - 84
Deficiente:	23 - 53

3.3.3. Validación por juicio de expertos

Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos se realizó a través de juicio de expertos en el tema, ello permitió constatar si los contenidos de los instrumentos son coherentes con la relación entre las preguntas (ítems) del instrumento planteadas en los instrumentos de recolección de datos. En el presente estudio se

contó con 5 jueces expertos en la temática que se viene abordando, para lo cual se tuvo en cuenta los criterios de pertinencia, suficiencia, claridad, vigencia, objetividad, estrategia y consistencia.

La prueba piloto a 24 pacientes hospitalizados en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, ajenos a la muestra en estudio, con los cuales se elaboró una base de datos, para así estimar la confiabilidad mediante la prueba alfa de Cronbach, donde se obtuvo un valor alfa de 0.83, por lo que el instrumento se consideró confiable.

3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Primero, se llevó a cabo una revisión de datos, durante la cual se prueba minuciosamente cada instrumento utilizado; Asimismo, se realizó un control de calidad para realizar las correcciones necesarias. Luego, se realizó la codificación de los datos, de acuerdo con las respuestas esperadas en los respectivos instrumentos según las variables de estudio. Luego, se ejecutó la clasificación de los datos según las variables de manera categórica, numérica y ordinal. Finalmente, los datos se presentan en tablas académicas y en las figuras de las variables estudiadas.

3.4.1. Técnicas para el procesamiento de la información

Para la aplicación del estudio se realizó lo siguiente:

- Se solicitó la autorización al Hospital Regional Hermilio Valdizán.
- Se explicó al personal de enfermería los objetivos del presente estudio.
- Se aplicó al usuario el consentimiento informado en el servicio de hospitalización.
- Se aplicó el cuestionario a cada usuario que decida participar.
- Se recolectó los datos a través de los instrumentos.
- Se procesó los datos a la base SPSS v5.1. para su posterior elaboración de tablas y gráficos.
- Se elaboró el informe final.

3.4.2. Técnicas para el análisis de información

Se planteó las siguientes fases:

- Revisión de los datos
- Codificación de los datos.
- Procesamiento de los datos.
- Plan de tabulación de datos.
- Presentación de datos.

Análisis descriptivo: Las características de las variables de análisis fueron descritas mediante la aplicación de estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes para el análisis de variables cualitativas.

Análisis inferencial: La comprobación de hipótesis se realizó desarrollando un análisis estadístico con el programa estadístico SPSS v29, mediante la comprobación de hipótesis con una significancia $\leq 0,05$ con intervalos de confianza al 95%.

3.4.3. Aspectos Éticos

Todos los pacientes que participaron en el estudio fueron informados de los objetivos del estudio a realizar, y para obtener su participación se les requirió la firma voluntaria de un consentimiento informado, asegurando el anonimato de la información a obtener para el paciente. El principio de benevolencia: En función de los resultados obtenidos, se remitió un informe al servicio de enfermería del centro médico correspondiente, incluyendo recomendaciones para mejorar la calidad de la atención, así como la formación y evaluación continua del personal de enfermería del área. El principio de los derechos no masculinos: asegurar el bienestar, respetar la dignidad y proteger los derechos de los participantes respetando los principios éticos. Principio de equidad: Los pacientes que forman parte de un estudio de investigación fueron tratados de manera justa e igualitaria, sin discriminación ni

arbitrariedad. Este principio se aplicó antes, durante y después de la participación en el estudio.

- **Beneficencia:** esta investigación fue de beneficio para los usuarios externos, para que más adelante se implementen programas de mejoras en el cuidado del enfermero.
- **No maleficencia:** no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y el bienestar de los participantes, ya que el estudio fue no observacional.
- **Autonomía:** se respetó este principio, ya que se les explicó que podían retirarse en el momento que lo desearan la participación voluntaria de la muestra.
- **Justicia:** se respetó este principio, ya que la muestra en estudio fue tratada de igual forma, sin importar su procedencia.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Tabla 01. Características sociodemográficas en los pacientes post operados Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024.

CARACTERÍSTICAS SOCIDEMORÁFICAS	n=122	
	Nº	%
Edad		
> 15 años	1	8
16 – 25 años	14	11,5
26 – 45 años	42	34,4
46 – 65 años	36	29,5
<65 años	29	23,8
Género		
Masculino	67	54,9
Femenino	55	45,1
Estado civil		
Soltero	28	23,0
Conviviente	43	35,2
Casado	28	23,0
Divorciado	15	12,3
Viudo	8	6,6
Lugar de procedencia		
Rural	43	35,2
Urbana	38	31,1
Urbano marginal	41	33,6
Grado de instrucción		
Primaria	28	23,0
Secundaria	24	19,7
Superior técnico	29	23,8
Universitario	20	16,4
Sin estudio	21	17,2
Ocupación		

Estudia	8	6,6
Trabajo independiente	55	45,1
Trabajo dependiente	27	22,1
Ama de casa	10	8,2
No trabaja	15	12,3
Jubilado	7	5,7
Tipo de cirugía		
Abdominal	78	63,9
Traumatológico u óseo	10	8,2
Neurológico	16	13,1
Otros	18	14,8
N° de Intervenciones Quirúrgicas		
1	91	74,6
2	29	23,8
Mas de 2	2	1,6
Días de hospitalización		
1 a 2 días	14	11,5
3 a 6 días	85	69,7
Mas de 6 días	23	18,9
Total	122	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales de la muestra en estudio (Anexo 01)

Respecto a las características sociodemográficas, destaca, el 34,4% (42) ¹ de los pacientes post operados tienen entre 26 y 45 años, el 54,9% (67) son del género masculino; el 35,2% (43) son de estado civil conviviente; el 35,2% (43) proceden de zona rural; el 23,8% (29) tienen grado de instrucción superior técnico; el 45,1% (55) tienen como ocupación trabajo independiente; el 63,9% (78) fueron sometidos a cirugía abdominal; el 74,6% (91) reportaron que es su primera intervención; y respecto a los días de hospitalización el 69,7% (85) tuvieron de 3 a 6 días.

Tabla 2. Calidad de cuidados de enfermería en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco 2024

Calidad de cuidados de enfermería	n = 122	
	N	%
Bueno	62	50.8
Regular	41	33.6
Deficiente	19	15.6

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes post operados.

Del total de elementos analizados (122); respecto a la calidad de cuidados de enfermería, el 50.8% (62) lo califican como bueno; el 33.6% (41) lo califican como regular y el 15.6% (19) calificaron como deficiente.

Tabla 3. Calidad de cuidados de enfermería, en la dimensión componente interpersonal, en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco 2024

Calidad de cuidados de enfermería, nensión componente interpersonal	n = 122	
	N	%
Bueno	68	55.7
Regular	39	32.0
Deficiente	15	12.3

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes post operados.

Del total de elementos analizados (122); respecto a la calidad de cuidados de enfermería en la dimensión interpersonal, el 55.7% (68) lo califican como bueno; el 32.0% (39) lo califican como regular y el 12.3% (15) calificaron como deficiente.

Tabla 4. Calidad de cuidados de enfermería, en la dimensión componente entorno, en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco 2024

Calidad de cuidados de enfermería, dimensión componente entorno	n = 122	
	N	%
Bueno	64	52.5
Regular	40	32.8
Deficiente	18	14.7

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes post operados.

Del total de elementos analizados (122); respecto a la calidad de cuidados de enfermería en la dimensión componente entorno, el 52.5% (64) lo califican como bueno; el 32.8% (40) lo califican como regular y el 14.7% (18) calificaron como deficiente.

Tabla 5. Calidad de cuidados de enfermería, en la dimensión componente técnico, en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco 2024

Calidad de cuidados de enfermería, dimensión componente técnico	n = 122	
	N	%
Bueno	60	49.1
Regular	44	36.1
Deficiente	18	14.8

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes post operados.

Del total de elementos analizados (122); respecto a la calidad de cuidados de enfermería en la dimensión componente técnico, el 49.1% (60) lo califican como bueno; el 36.1% (44) lo califican como regular y el 14.8% (18) calificaron como deficiente.

DISCUSIÓN

Los resultados de la ²Tabla 2, muestra que solo el 50,8% de los pacientes calificó la calidad global de los cuidados de enfermería como "buena", mientras que un 33,6% la consideró "regular" y un 15,6% "deficiente". Este hallazgo indica que, si bien la mitad de los pacientes post operados percibe una atención satisfactoria, la otra mitad evidencia niveles de satisfacción moderados o bajos. Al contrastar con antecedentes internacionales, se observan diferencias notables, en un estudio realizado en India, el 99% de los pacientes calificó positivamente la atención de enfermería (28% "excelente", 58% "muy buena", 13% "buena"), cifras muy superiores a las de nuestro contexto. Esto sugiere, que en entornos hospitalarios con recursos o prácticas distintas, la percepción de calidad puede ser significativamente más alta.

Por otro lado, los antecedentes nacionales presentan patrones más cercanos, en una clínica de Lima solo el 34% de ²pacientes post operados percibió el cuidado de enfermería humanizado como "bueno", predominando las opiniones "regulares" (46%). De igual forma, en un hospital de Ica muchos pacientes calificaron la calidad enfermera como regular, mostrando niveles de satisfacción apenas moderados. Incluso se ha documentado que hasta 58,7% de pacientes hospitalizados califican la atención de enfermería como regular en ciertos entornos nacionales, reflejando un problema persistente de calidad percibida.

Un estudio en el mismo Hospital Regional Hermilio Valdizán encontró altos niveles de satisfacción con la calidad del cuidado de enfermería, atribuidos en gran medida a la empatía y competencia técnica del personal. Esto contrasta con nuestros datos, en que solo la mitad de pacientes está plenamente satisfecho; la discrepancia podría deberse a diferencias metodológicas (encuestas vs. entrevistas cualitativas) o a que las expectativas de los pacientes han aumentado, revelando áreas de mejora antes pasadas por alto.

En la Tabla 3, se detalla la percepción específica de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión interpersonal, es decir, el trato humano y comunicación brindados por el personal. Los datos revelan que el 55,7% de los pacientes calificó esta dimensión como "buena", el 32,0% como "regular" y un

12,3% como "deficiente"; en suma, 1 de cada 3 pacientes no experimentó un trato interpersonal plenamente satisfactorio; resultados similares al estudio de Kannan et al. en India mostró que, aunque la valoración global de la enfermería fue muy alta, la satisfacción con la comunicación fue marcadamente menor ($\approx 32\%$). De igual forma, Herrera et al. en Ecuador identificaron que, pese a una percepción general positiva del cuidado, existían áreas de mejora en el apoyo emocional y espiritual al paciente, aspectos íntimamente ligados a la relación interpersonal. Dichos hallazgos internacionales subrayan que la empatía, la escucha activa y el acompañamiento emocional son componentes frecuentemente subóptimos en la atención de enfermería, requiriendo atención para lograr una calidad integral.

Asimismo; Alcocer (2022) encontró en Lima que solo un tercio de los pacientes postoperados consideró bueno el cuidado humanizado, predominando valoraciones de regularidad. Es decir, en un entorno privado también se observaron deficiencias en la *humanización del cuidado*, similares a las que reporta nuestro 32% de valoraciones "regulares". Collantes (2021) igualmente reportó que la mayoría de pacientes se sintió apenas *medianamente satisfecha con* la atención humana durante su hospitalización. De hecho, prácticamente ninguno refirió satisfacción plena en el trato, ya que un 93,7% calificó la atención humana de enfermería como regular en un hospital de Lima.

En la Tabla 4 explora la calidad del cuidado desde la perspectiva del entorno en que se brinda la atención, abarcando aspectos como la limpieza, comodidad, seguridad e infraestructura física del hospital. Según los resultados, el 52,5% de los pacientes calificó como "buena" la calidad del componente entorno, mientras que un 32,8% la vio "regular" y un 14,7% "deficiente". Esto implica que casi la mitad de los pacientes percibió falencias o solo un cumplimiento mínimo en las condiciones ambientales durante su recuperación postquirúrgica.

La literatura de antecedentes no siempre evalúa por separado este componente, pero proporciona indicios relevantes; teóricamente, se reconoce que un entorno óptimo —con higiene, iluminación, ventilación y privacidad adecuadas— es un prerrequisito para la atención de calidad. Nuestros hallazgos sugieren que estas condiciones no siempre se cumplen a cabalidad. A nivel nacional, el estudio de

Pérez en Ica abarcó dimensiones de confort y accesibilidad dentro de la calidad percibida, encontrando que una porción significativa de pacientes solo valoró como regular la calidad de atención. Si bien aquel estudio no detalla cifras por dimensión, el confort ambiental forma parte de la experiencia global; por ende, esos resultados coinciden con los nuestros en señalar que los pacientes *no se sienten plenamente cómodos o seguros* en su entorno hospitalario. Asimismo, Collantes reportó que en un hospital limeño la mayoría de pacientes (63,7%) solo estuvo medianamente satisfecha con la seguridad durante su estancia.

En la Tabla 5, los datos indican que solo el 49,1% de los pacientes percibió un desempeño técnico "bueno" en su cuidado, mientras que un 36,1% lo consideró "regular" y un 14,8% "deficiente". Este resultado es quizás el más crítico de las tres dimensiones evaluadas, pues significa que menos de la mitad de los pacientes quedó plenamente satisfecha con la ejecución técnica del cuidado enfermero, y aproximadamente uno de cada siete observó fallas importantes.

Al contrastar con los antecedentes, muchos estudios previos no separan explícitamente la evaluación técnica de la interpersonal; sin embargo, la importancia de un cuidado técnicamente competente se resalta indirectamente; Chen et al. en EE.UU. hallaron que la satisfacción del paciente es un fenómeno complejo donde las dimensiones físicas (como la efectiva resolución de problemas de salud) por sí solas no garantizan satisfacción. Esto insinúa que, aunque el aspecto técnico sea fundamental, debe complementarse con buen trato para lograr satisfacción total. Aun así, un pobre desempeño técnico sí tiende a generar insatisfacción y consecuencias negativas. Estudios internacionales citados en nuestra revisión destacan que la correcta aplicación de las técnicas de enfermería reduce complicaciones postoperatorias y aumenta la confianza del paciente en el equipo de salud. Por ende, el hecho de que en nuestra serie más del 50% de pacientes no califiquen de "bueno" el cuidado técnico apunta a posibles problemas en la adhesión a protocolos o en la habilidad técnica del personal en ciertos momentos.

CONCLUSIONES

- El perfil sociodemográfico se caracterizó por adultos jóvenes (26 a 45 años) de sexo masculino. Un porcentaje considerable vive en estado civil conviviente y proviene de áreas rurales, mientras que cerca de una cuarta parte posee educación superior técnica y casi la mitad trabaja de manera independiente. Asimismo, la mayoría de estos pacientes se sometió a cirugía abdominal y, en el 74,6% de los casos, fue su primera intervención quirúrgica, con estancias hospitalarias principalmente de 3 a 6 días.
- La calidad de los cuidados de enfermería presenta variabilidad relevante: si bien el 50,8% la valora como buena, el 49,2% restante la percibe entre regular (33,6%) y deficiente (15,6%); este patrón sugiere inconsistencias en la adherencia a protocolos, desempeño técnico, trato interpersonal y condiciones del entorno, con potencial impacto negativo en seguridad del paciente, satisfacción y resultados postoperatorios.
- En la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado, poco más de la mitad de los pacientes (55,7%) reporta trato "bueno", mientras que casi uno de cada dos lo percibe de regular (32,0%) y deficiente (12,3%); el cual evidencia inconsistencias en la comunicación clínica, la empatía, la escucha activa y el respeto a la dignidad y preferencias del paciente, elementos que son determinantes para la confianza terapéutica y la satisfacción postoperatoria.
- En la dimensión entorno, poco más de la mitad de los pacientes (52,5%) percibe condiciones "buenas", mientras que casi la mitad las califica entre regular (32,8%) y deficiente (14,7%); esta distribución revela brechas persistentes en higiene, confort, privacidad, iluminación/ventilación y seguridad ambiental, con posible impacto en satisfacción, descanso, control del dolor y riesgo de eventos adversos.
- En la dimensión técnica de la calidad del cuidado, menos de la mitad de los pacientes (49,1%) percibe un desempeño "bueno", mientras que el 50,9% restante lo valora entre regular (36,1%) y deficiente (14,8%); esta distribución sugiere variabilidad en la adherencia a protocolos y en la ejecución de procedimientos críticos (asepsia, manejo del dolor, administración segura de medicamentos, curaciones, vigilancia hemodinámica), probablemente influida

por sobrecarga asistencial, brechas de capacitación, disponibilidad de insumos/equipos y supervisión desigual.

RECOMENDACIONES

- Implementar un programa de mejora continua y estandarización del cuidado con cuatro ejes:
 - Protocolos y formación: actualización y entrenamiento periódico en procedimientos críticos y cuidado humanizado, con mentoría por turnos.
 - Monitoreo y retroalimentación: auditorías clínicas y de experiencia del paciente (PREMs), tableros de KPI por componente (técnico, interpersonal, entorno) y ciclos PDSA.
 - Gestión de recursos: ajuste de la ratio enfermera/paciente, aseguramiento de insumos y flujos (manejo del dolor, curaciones, educación pre/pos alta).
 - Focalización: intervenciones prioritarias en servicios/turnos con mayor proporción de valoraciones regular/deficiente y seguimiento mensual de brechas hasta alcanzar $\geq 70\%$ de calificaciones buenas.
- Implementar un plan de fortalecimiento del cuidado humanizado con foco en habilidades relacionales:
 - Formación y estandarización: talleres trimestrales en comunicación efectiva, escucha activa para interacciones seguras; y simulación breve por turnos.
 - Prácticas centradas en la persona: rondas de enfermería con verificación de comprensión, establecimiento de metas diarias con el paciente/familia y chequeo sistemático de dolor/ansiedad.
- Desplegar un plan de mejora del entorno asistencial con metas, responsables y monitoreo mensual:
 - Confort y privacidad: cortinas/biombos funcionales, control de ruido (**horas de silencio**), verificación de temperatura e iluminación por sala, ropa de cama en buen estado y reposición oportuna.
 - Seguridad del paciente: señalización de riesgos, barandas elevadas, sujeción y altura segura de catéteres/bolsas, alfombras antideslizantes, prevención de caídas (identificación de riesgo, timbre accesible, educación breve).
 - Infraestructura y mantenimiento: plan de mantenimiento preventivo (baños, luminarias, ventilación), reporte y cierre de averías ≤ 72 h; priorizar reposición de mobiliario crítico en cirugía/recuperación.

REERENCIAS BIBLIOGRAICAS

1. Swanson K. Teoría de los Cuidados. En: Smith J, editor. Teorías Contemporáneas en Enfermería. 2ª ed. Madrid: Ediciones de Salud; 2023. p. 45-67.
2. Brown C. Humanistic Foundations of Nursing. En: Williams L, editor. Fundamentos de Enfermería. 2ª ed. Madrid: Ediciones de Salud; 2020. p. 123-145.
3. Pérez M, López R. Atención Integral en Enfermería: Enfoques Modernos y Prácticas Actuales. 2ª ed. Barcelona: Editorial Salud y Ciencia; 2021. p. 120-135.
4. Rodríguez M, López S. Estrategias para la Mejora de la Calidad en la Atención de Salud: Un Enfoque Integral. 1ª ed. Ciudad de México: Editorial Médica Panamericana; 2023.
5. Organización Mundial de la Salud. Asegurando la Calidad en la Atención Sanitaria: Un Marco para la Acción. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240068918>.
6. Rodríguez A, Morales C. Cuidado de Enfermería y Complicaciones Postoperatorias: Un Estudio de Caso. Tesis. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2021.
7. Alvarado S. Rol del Cuidador Primario en la Atención de Pacientes: Un Enfoque Integral. 1ª ed. Lima: Editorial Salud y Bienestar; 2022.
8. Smith J, López M. Avances en la Práctica de Enfermería: Integración de Ciencia y Concepto. 2ª ed. Barcelona: Editorial Médica Panamericana; 2023. 320 p.
9. Rodríguez C, Martínez J. Impacto de la Aplicación de Metodologías en el Cuidado Posquirúrgico: Un Enfoque Práctico. [tesis en Internet]. Madrid: Universidad de Madrid; 2022 [citado 2024 Sep 06]. Disponible en: <https://repositorio.unimadrid.es/handle/123456789/67890>
10. Gómez R, Ruiz A. Evaluación de la Calidad en la Atención Postquirúrgica: Un Estudio Crítico. 1ª ed. Madrid: Editorial Médica; 2021. 280 p.
11. López C. Recursos Humanos en Atención Hospitalaria: Necesidades y Soluciones. 2ª ed. Barcelona: Editorial Salud Global; 2022. 320 p.

12. Martínez J, Pérez L. Actualización en Manejo del Dolor Postoperatorio: Nuevas Estrategias. [tesis en Internet]. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires; 2023 [citado 2024 Sep 05]. Disponible en: <https://repositorio.uba.ar/handle/123456789/98765>
13. Fernández A, Castro M. Impacto del Manejo del Dolor en la Estancia Hospitalaria de Pacientes Postquirúrgicos. Revista de Medicina y Salud [Internet]. 2023 [citado 2024 Sep 08];12(3):45-59. Disponible en: <https://www.revistamedicina.com/articulo45>
14. Cárdenas S. Estrategias de Cuidado en Pacientes Postquirúrgicos en Hospitales Peruanos. [tesis en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [citado 2024 Sep 04]. Disponible en: <https://repositorio.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/12123>
15. Quiñones A. Procedimientos Avanzados para la Prevención de Complicaciones Postquirúrgicas. [tesis en Internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2023 [citado 2024 Sep 02]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/123456789/4567>
16. Mendoza P. Calidad en la Atención Postquirúrgica y Rol del Cuidado Familiar. Revista Peruana de Enfermería [Internet]. 2023 [citado 2024 Sep 07];18(1):45-60. Disponible en: <https://revistaperuanadeenfermeria.pe/articulo45>
17. Ramírez J. Satisfacción del Paciente como Indicador de Utilización de Servicios de Salud y Adherencia al Tratamiento. [tesis en Internet]. Lima: Universidad Nacional de San Marcos; 2022 [citado 2024 Sep 06]. Disponible en: <https://repositorio.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7890>
18. Sánchez J. Evaluación de la Calidad del Servicio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano: Un Estudio de Satisfacción del Paciente. [tesis en Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [citado 2024 Sep 07]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.12672/4567>
19. Silva R. Gestión de la Calidad en los Cuidados de Salud y su Impacto en la Satisfacción del Paciente. Revista Latinoamericana de Ciencias de la Salud [Internet]. 2023 [citado 2024 Sep 07];21(2):123-135. Disponible en: <https://revistacienciasdelsalud.org/articulo123>
20. Ehwarie AT, Abote M, Josiah U. Patient perceptions and satisfaction with quality of post-operative nursing care: insights from surgical wards in a

tertiary healthcare institution, Benin City, Nigeria. [Artículo]. 2025. [internet]; consultado 12 de setiembre de 2025. Disponible en: https://jjnr.just.edu.fo/jjnr/Home/ShowPaper.aspx?pid=vZ8v49yAiah5AoCX0amaBDk5tmbv9prUObxoGovJaVU=&utm_source=chatgpt.com

21. Dimitriadou I, Papathanassoglou E, Galanis P, et al. Surgical fear, anxiety, and satisfaction with nursing care. Healthcare (Basel). *Nursing Reports* (MDPI), 2025;15(10):365. [internet]; consultado 12 de setiembre de 2025. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12567452/>
22. Güven B, y Karaaslan H. Examining the Relationship Between Perceived Readiness for Hospital Discharge and Quality of Perioperative Nursing Care in Ambulatory Surgery Patients. *Med J Bakirkoy*. 2024;20:271–279. [internet]; consultado 12 de setiembre de 2025. Disponible en: <https://bakirkoymedj.org/pdf/580eb5e7-1480-44a6-9404-b8b7446acbc/articles/BMJ.galenos.2024.2024.4-2/271-279.pdf>
23. Huanca BY, y Mamani RA. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes post operados del servicio de cirugía en el Hospital Base II Essalud, Moquegua, Perú. [Tesis]. Moquegua (PE): Universidad José Carlos Mariátegui; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/3292>
24. Guillen M. Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post quirúrgico del servicio de cirugía de un hospital de Lima. [Tesis de pregrado]. Lima (PE): Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6459>
25. Matta LS. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. *Rev Cient Cuidado Salud Pública* [Internet]. 2022;2(1):30-35. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/39>
26. Silva M. Calidad de atención de enfermería en el servicio de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco. [Tesis de Licenciatura]. Huánuco (PE): Universidad de Huánuco; 2024. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5685>
27. Rojas P. Vocación profesional y cuidado humanizado que brindan los internos de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco. [Tesis de Licenciatura]. Huánuco (PE): Universidad de Huánuco;

2023. Disponible en:
<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/5984/Rojas%20Rodr%C3%ADguez%2C%20Patricia.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
28. Ramal J. Cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario con colostomía en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco. [Tesis de Licenciatura]. Huánuco (PE): Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/6083>
29. García J, López M, Torres A. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes postquirúrgicos. *Revista de Enfermería y Salud*. 2021;12(3):45-50. Disponible en: <https://www.revistadesalud.com/calidad-cuidado-enfermeria>
30. Pérez A, Gómez R. Dimensión técnica del cuidado en enfermería. *Revista de Ciencia y Salud*. 2021;15(2):100-110. Disponible en: <https://www.revistasalud.com/dimension-tecnica>
31. Martínez L, Rodríguez J. Dimensión interpersonal en la atención de enfermería. *Revista de Relaciones Humanas*. 2022;18(4):220-230. Disponible en: <https://www.revistarelacioneshumanas.com/dimension-interpersonal>.
32. Watson J. Philosophy and science of caring. *NursingTheory.org*; [Internet]. Disponible en: <https://nursingtheory.org/theories-and-models/watson-philosophy-and-science-of-caring> *Nursing Theory*
33. Kolcaba K. Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research. *NursingTheories.org*; (teoría desarrollada por Katharine Kolcaba) *NursingTheories+2EBSCO+2*
34. Castillo H. La influencia de la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson en la satisfacción del paciente en el Hospital Nacional de Lima. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/12345>
35. Rodríguez R. Estrategias de comunicación de enfermería para la reducción de la ansiedad en pacientes quirúrgicos en el Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.14295/45678>

36. López A. Cuidado integral en enfermería: Un enfoque desde el nacimiento hasta la adultez. Tesis de maestría. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.
37. Martínez R. La importancia del cuidado integral en enfermería en la práctica clínica. Tesis de maestría. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. p. 50-55.
38. Díaz CA, Salas N, Bravo LM. Características clínicas y demográficas de pacientes intervenidos quirúrgicamente en un hospital regional. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 2020;37(3):521-6.
39. Gómez CR, Morales FJ, Paredes MA. Distribución de cirugías según género y edad en hospitales de referencia. *Cir Esp.* 2020;98(6):315-20.
40. Ruiz JA, Ramos M, Torres M. Influencia del soporte social en la recuperación postoperatoria. *Rev Enferm Actual Costa Rica.* 2019;(37):1-10.
41. León J, Vargas P, Huamán E. Factores sociales y accesibilidad en pacientes rurales sometidos a cirugía. *Acta Méd Peru.* 2020;37(4):544-50.
42. Vargas N, Salazar G. Nivel educativo y comprensión de indicaciones postquirúrgicas en pacientes hospitalizados. *Enferm Glob.* 2022;21(67):184-94.
43. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Perfil sociodemográfico. Lima: INEI; 2021.
44. Quispe MJ, Chahua ME, Cárdenas AC. Tipos de cirugías y complicaciones más frecuentes en hospitales regionales. *Rev Peru Cir.* 2019;28(2):112-8.
45. Valenzuela C, Sánchez L. Calidad técnica percibida en cuidados de enfermería postoperatorios. *Rev Perú Enf.* 2024;29(4):90-98.
46. Díaz M, Torres F. Obstáculos para la seguridad del paciente en cirugía: enfoque peruano. *Rev Peru Salud.* 2023;27(3):205-212.
47. Urure IN, Muñoz N, y Márquez C. Percepción de satisfacción y cuidado humanizado en pacientes quirúrgicos en hospital público del Perú. *Enferm Clin (Engl Ed).* 2025;35(1):128-134. doi: 10.1016/j.enfcl.2025.102128.
48. Cárdenas A, Díaz P. Relación entre comunicación y satisfacción en el cuidado postoperatorio. *Enferm Clin (Lima).* 2021;31(2):45-51.
49. Fernández M, Rojas L. Impacto del entorno hospitalario en la satisfacción del paciente quirúrgico. *Rev Gest Salud.* 2019;17(2):123-130.

ANEXO 1:

2 Consentimiento informado

Título de investigación: Calidad de cuidados de enfermería en el paciente post operado en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán en el año 2024

Objetivo: 15
Determinar la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán

Metodología: Consistirá en un estudio es retrospectivo, observacional, transversal y descriptiva.

14
Seguridad: El estudio no pondrá en riesgo su física ni psicológica de usted ni de su familia

Participantes en el estudio: Serán los pacientes post operados del hospital regional Hermilio Valdizán 4

4
Compromiso: Se pedirá su consentimiento informado a los pacientes post operados para poder aplicarles los instrumentos de recolección de datos. Para tal efecto es posible contar con su aprobación refrendándolo con su firma y la de un testigo de ser el caso. No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago alguno por su participación ni de parte de su investigador ni de las instituciones participantes.

Tiempo de participación en el estudio: 2 solo le tomaremos de su tiempo aprox. 30 min.

Beneficio por participar en el estudio: El beneficio que usted obtendrá por participar en el estudio, es de recibir información por escrita

Confidencialidad: 6 La información recatada será confidencial no se publicará nombres y le garantizamos confidencialidad absoluta.

Derechos como participante: La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o abandonar en estudio en cualquier momento. Al retirarse del estudio no tendrá ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tienen derecho.

Le notificaremos sobre cualquier nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar el estudio.

Responsable del estudio:

Comuníquese con:

Rosales Malpartida Elisa Estefani

Celular: 900914262

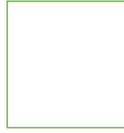
5
Yo..... acepto participar en el estudio, habiendo leído la información proporcionada y teniendo la oportunidad de preguntar mis dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente consiento voluntariamente a

participar en el estudio y entiendo que tengo el derecho de suspender el cualquier momento la entrevista sin que me afecte de ninguna manera

Firma del participante: _____

DNI: _____

Huella digital



Investigador: _____

Firma: _____

DNI: _____

ANEXO 2:

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentara las siguientes preguntas sobre sus datos generales, se le pide por favor responder con la verdad cada una de las preguntas que a continuación se formulan. Para tal efecto sírvase marcar con un (x) de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinentes de acuerdo su percepción y la realidad que se encuentra.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual solicitamos veracidad.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES

1.- Edad: Años

2.- Sexo:

Femenino ()

Masculino ()

3.- Lugar de procedencia:

Rural ()

Urbano ()

Urbano marginal ()

4.- Estado civil:

Soltero(a) ()

Conviviente ()

Casado ()

Separado ()

Viudo ()

5.- Grado de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior técnico ()

Superior universitario ()

Sin estudio()

6.- Ocupación:

Estudia ()

Trabajo independiente ()

Trabajo dependiente ()

Ama de casa ()

No trabaja ()

7.- Tipo de cirugía:

Abdominal ()

Traumatológico u óseo ()

Neurologico ()

Otros ()

8.- Número de intervenciones quirúrgicas

1 ()

2 ()

Mas de 2 ()

9.- Tiempo de hospitalización: _____ días

ANEXO 3

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POST OPERADOS

Título de la investigación: Calidad de cuidados de enfermería en el paciente post operado en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán en el año 2024

Objetivo: Determinar la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán

Instrucciones:

Querida(o) participante, le solicito amablemente que realice una marca con una X en la casilla que usted cree que correspondiente a cada uno de los diferentes aspectos, todas las respuestas se manejaran con confidencialidad. Agradezco su colaboración y solicito la mayor sinceridad y veracidad.

Pociones de respuestas:

5	4	3	2	1
Total de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

Marca con una (x) según puntuación

ENUNCIADOS	PUNTUACIÓN				
	5	4	3	2	1
COMPONENTE TÉCNICO					
1. ¿Usted observa los instrumentos y equipos usados durante el procedimiento?					
2. ¿Usted observa que el personal de salud realiza la medición de PA, P, R, T?					
3. ¿El profesional de enfermería proporciona información clara y adecuada sobre su enfermedad?					
4. ¿El personal de salud realiza los procedimientos transmitiéndole confianza (seguridad en lo que hace), tranquilidad?					
5. ¿El profesional de enfermería le detalla el tipo de procedimiento que recibirá?					
6. ¿El personal de enfermería realiza una limpieza y desinfección de mano antes y después del tratamiento?					
7. ¿La enfermera(o) le explica la función que cumple el medicamento durante su administración y sus posibles reacciones?					

8. ¿El personal de enfermería le consulta si tiene alguna reacción alérgica a los medicamentos antes de realizar tratamiento?									
COMPONENTE INTERPERSONAL									
9. ¿La información proporcionada por el profesional de enfermería sobre su estado de salud es adecuada?									
10. ¿El profesional de enfermería muestra amabilidad, cordialidad y empatía en la atención?									
11. ¿El profesional de enfermería proporciona información clara y precisa sobre su situación de salud?									
12. ¿El profesional de enfermería conversa con usted antes de iniciar cualquier intervención?									
13. ¿El profesional de enfermería muestra un ánimo positivo cuando lo visita para verificar su estado de salud?									
14. ¿El trato del profesional de enfermería es adecuado y respetuoso?									
15. ¿El profesional de enfermería respeta su derecho como persona y su cultura de donde proviene?									
16. ¿El profesional de enfermería muestra su ética profesional durante la atención?									
COMPONENTE DEL ENTORNO									
17. ¿El entorno fomenta higiene adecuada asegurando que haya dispensadores de desinfectante y material de limpieza disponible?									
18. ¿El ambiente del servicio de cirugía para pacientes post operados proporciona medidas básicas de confort (iluminación adecuada, control de ruido y sábanas adecuadas) para que pueda descansar cómodamente?									
19. ¿Se garantiza la privacidad del paciente durante las visitas, procedimientos y cuidados?									
20. ¿El ambiente del servicio de cirugía para pacientes post operados se encuentra ventilado adecuadamente?									
21. ¿El ambiente del servicio de cirugía para pacientes post operados se encuentra limpio y ordenado?									
22. ¿Se proporciona un entorno seguro que minimiza los riesgos de caídas o accidente dentro de la habitación de paciente?									
23. ¿Percibe el ambiente del hospital y la actitud de las enfermeras y el personal de salud de manera positiva?									

ANEXO 4: Matriz de consistencia

Título del estudio.: Calidad de cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán en el año 2024.

Variable 1

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
1 ¿Cuál es la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán?	2 Determinaría la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán	Hi: La calidad de cuidados de enfermería en el paciente post operado del Hospital Regional Hermilio Valdizán es buena Ho: La calidad de cuidados de enfermería en el paciente post operado del Hospital Regional Hermilio Valdizán es deficiente	Componente técnico	3 Bueno Regular Deficiente	4 ¿Cómo es la calidad de cuidado de enfermería? ¿Sabe cuáles son los cuidados que brinda la enfermera al paciente post operado? Se siente a gusto con la comodidad que brinda la institución de salud	Nominal
5 Problemas específicos ¿Cuál es la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado según el componente interpersonal?	6 Objetivos específicos Identificar la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado según el componente interpersonal Mantener la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado según el componente entorno	Hipótesis específicas Ha La calidad de cuidado de enfermería en el paciente post operado según el componente interpersonal es buena Ho: La calidad de cuidado de enfermería en el paciente post operado según el componente interpersonal es deficiente Ha: La calidad de cuidado de enfermería en el paciente post operado según el componente entorno es buena Ho: La calidad de cuidado de enfermería en el paciente post operado según el	Componente interpersonal Componente del entorno	Bueno Regular Deficiente Bueno Regular Deficiente		

<p>componente entorno? ¿Cuál es la calidad de enfermería en el post operado según el componente técnico?</p>	<p>Evaluar la calidad de cuidados de enfermería en el post operado según el componente técnico</p>	<p>operado según el componente entorno es deficiente. Ha: La calidad de cuidado de enfermería en el paciente post operado según el componente técnico es buena Ho: La calidad de cuidado de enfermería en el paciente post operado según el componente técnico es deficiente.</p>		
<p>Tipo de estudio Es retrospectivo, observacional, transversal y descriptiva Nivel del estudio Nivel descriptivo Diseño del estudio Tipo descriptivo. Y se representa según la gráfica. N → X → O N es la población a estudiar</p>	<p>Población y muestra Población: La población estuvo conformada por un total de 347 pacientes operados hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermito Valtizán durante el 2do semestre del año 2024. Muestra: De 122 pacientes post operados</p>	<p>Técnicas e instrumentos Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario</p>	<p>Aspectos éticos Autonomía: todos los pacientes que participan serán informados del objetivo de estudio a realizar. Beneficencia: de acuerdo a los resultados se entregará un informe al servicio de enfermería que contenga recomendaciones para mejorar la calidad de cuidados será mediante una encuesta y recolección de datos No maleficencia: asegurar el bienestar y proteger los derechos de los participantes Justicia: los pacientes tienen derecho a un trato justo y equitativo</p>	<p>Estadística descriptiva e inferenciales Se aplicará la estadística descriptiva para la variable cuantitativa</p>

ANEXO 5: Constancia de validación



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yasenia Palacin Condro
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo
de Enfermera Asistencial en H.R.F. Carlos
Shoming por medio del presente hago constar
que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por la estudiante Rosales Malpartida Elisa Stefani, con DNI 76322491,
aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Calidad De
Cuidados De Enfermería En Pacientes Post Operados Del Servicio De Cirugía
Del Hospital Regional Hermilio Valdizan – HUANUCO 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Característica sociodemográfica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Calidad de Cuidados de Enfermería en Pacientes Post operados	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Palacin Condro Yasenia Palacin

DNI: 87753785

Especialidad del validador: Centro Quirúrgico


Lic. YASENIA PALACIN CONDRÓ
Esp. Centro Quirúrgico
CEP. 505/9 PNE. 2008

Firma/sello



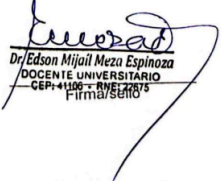
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA
 De profesión LIC. ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo
 de DOCENTE UNIVERSITARIO - PERSONAL
ASISTENCIAL por medio del presente hago constar
 que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
 por la estudiante Rosales Malpartida Elisa Estefani, con DNI 76322491,
 aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será
 utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Calidad De
 Cuidados De Enfermería En Pacientes Post Operados Del Servicio De Cirugía
 Del Hospital Regional Hermito Valdizan – HUANUCO 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Característica sociodemográfica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Calidad de Cuidados de Enfermería en Pacientes Post operados	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador (Dr/Mg):
MEZA ESPINOZA EDSON MIJAIL
 DNI: 40089873
 Especialidad del validador: ENF. NEDNATO LO GO


 Dr. Edson Mijail Meza Espinoza
 DOCENTE UNIVERSITARIO
 CEP: 41106 - RNE: 27675
 Firma/Señal



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Melina Pinedo Saromo
 De profesión Lic. en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo
 de Enfermera Asistencial Hospital Regional
Hermilio Valdizan n. por medio del presente hago constar

que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Rosales Malpartida Elisa Estefani, con DNI 76322491, aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Calidad De Cuidados De Enfermería En Pacientes Post Operados Del Servicio De Cirugía Del Hospital Regional Hermilio Valdizan – HUANUCO 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Característica sociodemográfica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Calidad de Cuidados de Enfermería en Pacientes Post operados	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Pinedo Saromo Melina
 DNI: 22.51.1.562

Especialidad del validador: Cuidados Quirúrgicos con
 Mención en Heridas y Ostomías.


 Melina Pinedo Saromo
 LIC. EN ENFERMERÍA
 C.E. 90304
 Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Catherinne Cecilia Jaramillo

De profesión Lic. en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo
 de Lic. en F. asistencia en el área de cirugía

-----por medio del presente hago constar
 que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
 por la estudiante Rosales Malpartida Elisa Estefani, con DNI 76322491,
 aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será
 utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Calidad De
 Cuidados De Enfermería En Pacientes Post Operados Del Servicio De Cirugía
 Del Hospital Regional Herminio Valdizan – HUANUCO 2024".


OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Característica sociodemográfica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Calidad de Cuidados de Enfermería en Pacientes Post operados	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Cecilia Jaramillo Catherinne
 DNI: 45750945

Especialidad del validador:.....


 Lic. Enf. Catherinne P. Cecilia Jaramillo
 Especialista Centro Quirúrgico
 CEP 023201

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jurado Rosales Nancy

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial en H.M.I. Carlos Shawing Ferrer

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Rosales Malpartida Elisa Estefani, con DNI 76322491, aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Calidad De Cuidados De Enfermería En Pacientes Post Operados Del Servicio De Cirugía Del Hospital Regional Hermilio Valdizan – HUANUCO 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Característica sociodemográfica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Calidad de Cuidados de Enfermería en Pacientes Post operados	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Jurado Rosales Nancy
 DNI: 04014808

Especialidad del validador: Centro Quirúrgico


 Nancy Jurado Rosales
 Enf. Esp. Centro Quirúrgico
 CEP 21756 RNE 16567
 Firma/sello

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

13%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe	Fuente de Internet	6%
2	hdl.handle.net	Fuente de Internet	5%
3	repositorio.unheval.edu.pe	Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unsa.edu.pe	Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad de Huanuco	Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	1%
8	www.coursehero.com	Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	1%

10	1library.co Fuente de Internet	1 %
11	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
13	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
14	qdoc.tips Fuente de Internet	<1 %
15	Bedregal Arenas, Mariela. "Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente postoperado inmediato del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2024", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru), 2025 Publicación	<1 %
16	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
17	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
18	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

repositorio.unac.edu.pe

19

Fuente de Internet

<1 %

20

Submitted to Universidad Andina del Cusco

Trabajo del estudiante

<1 %

21

core.ac.uk

Fuente de Internet

<1 %

22

files.core.ac.uk

Fuente de Internet

<1 %

23

Submitted to Universidad Católica de Santa
María

Trabajo del estudiante

<1 %

24

repositorio.ujcm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

25

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

26

Submitted to Oak Lawn Community High
School

Trabajo del estudiante

<1 %

27

ateneo.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

28

www.wma.net

Fuente de Internet

<1 %

29

repositorio.unan.edu.ni

Fuente de Internet

<1 %

30	Submitted to Universidad del Valle Trabajo del estudiante	<1 %
31	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
34	Urrutia Mundaca, Silvia. "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital La Caleta – Chimbote. 2015", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) Publicación	<1 %

Excluir citas

Apagado

Exclude assignment
template

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias

< 16 words