

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



**TESIS**

---

**“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 LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

AUTORA: Rosales Malpartida, Elisa Estefanis

ASESORA: Correa Chuquiyauri, Dania Alida

HUÁNUCO – PERÚ

2026

# U



### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76322491

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22515697

Grado/Título: Master en Gobierno y gerencia en salud

Código ORCID: 0000-0001-9221-3721

# H

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: Salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
2	Lazarte y Avalos, Ana Gardenia	Doctora en Ciencias de la Salud	22419815	0000-0002-4296-0005
3	Barrueta Santillán, David Aníbal	Licenciado en Enfermería	22416110	0000-0003-1514-1765



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 20 del mes de abril del año dos mil veintiséis, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- |   |   |                    |
|---|---|--------------------|
| • MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO             | - | <b>PRESIDENTE</b>  |
| • MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS         | - | <b>SECRETARIO</b>  |
| • LIC. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN | - | <b>VOCAL</b>       |
| • MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA          | - | <b>ACCESITARIO</b> |
| • MG. DANIA ALIDA CORREA CHUQUIYAURI        | - | <b>ASESORA</b>     |

Nombrados mediante Resolución N° 0672-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POST OPERADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN, HUÁNUCO - 2024"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Elisa Estefanis ROSALES MALPARTIDA, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobada.....Por Unanimidad....., con el calificativo cuantitativo de .....1.3..... y cualitativo de .....Suficiente.....

Siendo las, ...16:00... horas del día .....20.....del mes de .....abril.....del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

**PRESIDENTE**

MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO  
Cod. 0000-0003-4520-7374  
DNI: 43211803

**SECRETARIO**

MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS  
Cod. 0000-0002-4296-0005  
DNI: 22419815

**VOCAL**

LIC. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN  
Cod. 0000-0003-1514-1765  
DNI: 22416110



## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ELISA ESTEFANIS ROSALES MALPARTIDA, de la investigación titulada "CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POST OPERADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN, HUANUCO - 2024", con asesor(a) DANIA ALIDA CORREA CHUQUIYAURI, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 918-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 26 de febrero de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

# 98. ELISA ESTEFANI ROSALES MALPARTIDA.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>25%</b>	<b>25%</b>	<b>13%</b>	<b>15%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## **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**

Dedico este trabajo de tesis, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía en cada paso de mi vida, por darme fortaleza en los momentos difíciles y por permitirme culminar una de las metas más importantes de mi formación profesional. Gracias por enseñarme que con fe, esfuerzo y perseverancia todo es posible.

A mi madre, quien ha sido mi mayor inspiración y apoyo incondicional. Gracias por cada sacrificio, por tus consejos, por tu paciencia y por el infinito amor que siempre me brindaste. Tus enseñanzas y valores fueron fundamentales para formarme como persona y como profesional. Este logro también es tuyo, porque detrás de cada paso que doy siempre estuvo tu apoyo y confianza en mí.

A mi familia, por acompañarme durante este largo camino académico, por motivarme a seguir adelante y por comprender las horas de esfuerzo y dedicación que demandó este trabajo. Su cariño y respaldo fueron el impulso necesario para no rendirme.

A todas las personas que estuvieron presentes en mi formación profesional, docentes, amigos y compañeros, quienes contribuyeron con sus conocimientos, palabras de aliento y experiencias para alcanzar esta meta.

Finalmente, dedico esta tesis a mí misma, por no rendirme ante las dificultades, por la constancia, el sacrificio y la determinación de seguir adelante hasta cumplir este sueño profesional.

## INDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
INDICE.....	IV
INDICE DE TABLAS.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCION.....	XI
CAPITULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	17
1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO.....	17
1.3. OBJETIVOS.....	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	19
1.4.4. JUSTIFICACIÓN SOCIAL.....	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEORICO.....	22

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	24
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES .....	27
2.2. BASES TEÓRICAS .....	29
2.2.1. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO (HUMAN CARING) DE WATSON J. ....	30
2.2.2. TEORÍA DEL CONFORT DE KOLCABA K. ....	30
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	31
2.3.1. INTERRELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE .....	31
2.3.2. CALIDAD EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA.....	31
2.3.3. PACIENTE POST OPERADO .....	32
2.4. HIPÓTESIS .....	32
2.5. VARIABLES .....	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE .....	33
CAPITULO III .....	36
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION .....	36
3.1. TIPO DE ESTUDIO .....	36
3.1.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....	36
3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.1.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	36
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	37
3.2.1. POBLACIÓN.....	37
3.2.2. MUESTRA.....	37
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	39
3.3.1. TÉCNICAS .....	39

3.3.2. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN .....	39
3.3.3. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS .....	40
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	40
3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN .....	41
3.4.2. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN .....	41
3.4.3. ASPECTOS ÉTICOS.....	42
CAPITULO IV.....	43
RESULTADOS.....	43
DISCUSIÓN .....	47
CONCLUSIONES .....	51
RECOMENDACIONES.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	55
ANEXOS .....	61

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas en los pacientes post operados Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024. ....	43
Tabla 2. Calidad de cuidados de enfermería en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huanuco 2024 .....	45
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 – Huanuco 2024 .....	45
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 .....	46
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 – Huanuco 2024 .....	46

## INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado.....	62
Anexo 2. Cuestionario de características sociodemográficos.....	64
Anexo 3. Cuestionario sobre calidad de cuidados de enfermería en pacientes post operados.....	65
Anexo 4. Matriz de Operacionalización de Variables.....	67
Anexo 5. Constancia de Validación.....	70

## 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.

## ABSTRACT

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 sistemáticos<sup>1</sup>.

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 individuales<sup>2</sup>.

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 paciente<sup>3</sup>.

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 organizacionales<sup>4</sup>.

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 relacionado con la satisfacción del paciente. De manera concordante, 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 paciente<sup>5</sup>. Este enfoque se orienta a optimizar los resultados y reducir los riesgos, lo cual se refleja en el nivel de satisfacción del usuario a lo largo del proceso de atención.

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 desconocidas<sup>6</sup>. 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 vida<sup>6</sup>.

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 significativa<sup>7</sup>.

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, 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; La calidad del cuidado de enfermería se define como el conjunto de acciones y procedimientos profesionales ejecutados 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 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 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 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 Valdizán – Huánuco 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 Valdizán – Huánuco 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 Valdizán – Huánuco 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 Valdizán – Huánuco 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 Valdizán – Huánuco 2024?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

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

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Describir las características sociodemográficas de los pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 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 Valdizán – Huánuco 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 Valdizán – Huánuco 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 Valdizán – Huánuco 2024

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1. 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.

#### **1.4.2. 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.

#### **1.4.3. 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 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 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.

#### **1.4.4. JUSTIFICACIÓN SOCIAL**

La calidad del cuidado de enfermería influye de manera directa en la 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.

#### **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

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Benin City, Nigeria, en el año 2025, Ehwarieme AT, Abote M y Josiah U. <sup>(20)</sup> 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 <sup>(21)</sup> 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 periodo 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. <sup>(22)</sup> 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.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

En la ciudad de Moquegua, durante el año 2024, Huanca BY y Mamani RA.<sup>(23)</sup> 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. <sup>(24)</sup> 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 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 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. <sup>(25)</sup> llevó a cabo una investigación denominada 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. 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. 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 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.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

En Huánuco, durante el 2024, Silva M <sup>(26)</sup>, 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 <sup>29</sup>:

**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 recibida<sup>29</sup>.

**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 mutua<sup>30</sup>.

**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 privado<sup>31</sup>.

### **2.2.1. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO (HUMAN CARING) DE WATSON J.**

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 <sup>32</sup>.

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<sup>32</sup>.

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.**

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 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 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 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 acompañada<sup>34</sup>.

### **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 atención<sup>35</sup>.

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 salud<sup>36</sup>.

### **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



Características sociodemográficas	Atributos de un grupo de personas que describen su composición social y demográfica	Se determinará a través de preguntas realizadas en un cuestionario	Único	Categorico	Componente del entorno	Disponibilidad del personal de enfermería Limpieza y orden del área de hospitalización Disponibilidad de insumos y materiales Funcionamiento adecuado del equipamiento Confort del paciente Seguridad del entorno Accesibilidad del personal de enfermería Organización del servicio de enfermería	Nominal	Cuestionario
					Edad en números Sexo Procedencia Estado civil Grado de instrucción Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• M / F</li> <li>• Rural</li> <li>• Urbano</li> <li>• Urbano marginal</li> <li>• Casada</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Divorciada</li> <li>• Viuda <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin estudios</li> <li>- Primaria</li> <li>- Secundario</li> <li>- Superior técnico</li> <li>- Superior universitario</li> </ul> </li> </ul> Estudia Trabajo independiente		

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

---

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION**

#### **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 posts operados 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 analizó a una muestra total de 122 pacientes post operados que fueron sometidos a cirugía durante los meses de julio a diciembre del año 2024.

**Criterios de inclusión**

- Pacientes post operados que fueron sometidos a diversas cirugías como: Traumatología, cirugía abdominal, neurología, Otros (Ginecológica, Urológica, Oftalmológica, etc.).
- Pacientes post operados que aceptaron 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.

#### **Criterios 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.
- Pacientes recientemente operados con menos de 24 horas de intervención quirúrgica al momento de la recolección de datos.

### **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 SOCIODEMORÁFICAS	n=122	
	Nº	%
<b>Edad</b>		
18 – 25 años	15	19,5
26 – 45 años	42	34,4
46 – 65 años	36	29,5
<65 años	29	23,8
<b>Género</b>		
Masculino	67	54,9
Femenino	55	45,1
<b>Estado civil</b>		
Soltero	28	23,0
Conviviente	43	35,2
Casado	28	23,0
Divorciado	15	12,3
Viudo	8	6,6
<b>Lugar de procedencia</b>		
Rural	43	35,2
Urbana	38	31,1
Urbano marginal	41	33,6
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	28	23,0
Secundaria	24	19,7
Superior técnico	29	23,8
Universitario	20	16,4
Sin estudio	21	17,2
<b>Ocupación</b>		
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
<b>Tipo de cirugía</b>		
Abdominal	78	63,9
Traumatológico u óseo	10	8,2
Neurológico	16	13,1
Otros	18	14,8
<b>N° de Intervenciones Quirúrgicas</b>		
1	91	74,6
2	29	23,8
Mas de 2	2	1,6
<b>Días de hospitalización</b>		
2 días	14	11,5
3 a 6 días	85	69,7
Mas de 6 días	23	18,9
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100,0</b>

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

Respecto a las características sociodemográficas, destaca, el 34,4% (42) 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, dimensión 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 Tabla 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 pacientes 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 los 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 los 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 los 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

- Se recomienda fortalecer las competencias técnicas del personal de enfermería en el servicio de hospitalización quirúrgica mediante capacitaciones continuas en cuidados postoperatorios, vigilancia clínica, prevención de complicaciones, manejo del dolor y cumplimiento de protocolos, debido a que en la dimensión técnica menos de la mitad de los pacientes percibió un cuidado bueno, evidenciando la necesidad de mejorar la seguridad y eficiencia de los procedimientos enfermeros.
- Asimismo, se recomienda fortalecer la calidad interpersonal del cuidado de enfermería mediante la implementación de programas de humanización enfocados en comunicación efectiva, empatía, respeto, escucha activa y apoyo emocional, considerando que una proporción significativa de pacientes calificó esta dimensión como regular o deficiente, lo que refleja limitaciones en el trato humano y en la relación terapéutica durante el periodo postoperatorio.
- Se recomienda implementar estrategias institucionales orientadas a mejorar el entorno hospitalario, priorizando condiciones de limpieza, comodidad, privacidad, seguridad y disponibilidad de recursos básicos en las áreas de hospitalización, ya que los resultados muestran que casi la mitad de los pacientes no percibió plenamente favorable esta dimensión de componente de entorno, afectando su experiencia y recuperación dentro del establecimiento de salud.
- De igual manera, se recomienda implementar protocolos estandarizados y listas de verificación para la atención integral del paciente postoperados, con énfasis en la continuidad del cuidado, seguridad del paciente y cumplimiento uniforme de procedimientos, a fin de reducir las brechas observadas en la calidad global del cuidado de enfermería y garantizar una atención más consistente.
- También se recomienda fortalecer los procesos de supervisión, monitoreo y evaluación continua del desempeño del personal de enfermería mediante auditorías internas, evaluación de indicadores de calidad y seguimiento de la satisfacción del paciente, debido a que la percepción global evidenció

que una parte considerable de usuarios aún experimenta cuidados regulares o deficientes, lo cual requiere intervenciones institucionales sostenidas.

- Finalmente, se recomienda implementar sistemas periódicos de evaluación de la percepción del paciente postoperados sobre la calidad del cuidado de enfermería, permitiendo identificar de manera oportuna las áreas críticas relacionadas con el cuidado técnico, interpersonal y ambiental, para diseñar acciones correctivas basadas en evidencia que respondan directamente a las necesidades y expectativas de los usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

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. Ehwarieme 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.jo/jjnr/Home/ShowPaper.aspx?pid=vZ8v49yAiah5AoCX0amaBDk5tmbv9prUObxoGovJaVU=&utm\\_source=chatgpt.com](https://jjnr.just.edu.jo/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.enfcle.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.

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Rosales E. Calidad de cuidados de enfermería en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2024 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### 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:**

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.

**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

**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:** 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:** 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 Estefanis

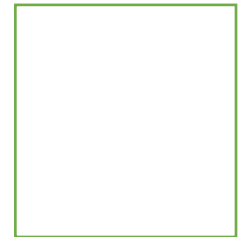
Celular: 900914262

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

Huella digital

Firma del participante: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_



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:

<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Total de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Indeciso</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Muy en desacuerdo</b>

**Marca con una (x) según puntuación**

ENUNCIADOS	PUNTUACIÓN				
	5	4	3	2	1
<b>COMPONENTE TÉCNICO</b>					
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 adecuado 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 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

**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
¿Cuál es la calidad de cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán?	Determinar 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	Bueno Regular Deficiente	¿Cómo es la calidad de cuidado de enfermería?	<b>Nominal</b>
			Componente interpersonal	Bueno Regular Deficiente	¿Sabe cuáles son los cuidados que brinda la enfermera al paciente post operado?	
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	Componente del entorno	Bueno	Se siente a gusto con la comodidad que brinda la institución de salud	
¿Cuál es la calidad de cuidados de enfermería en el	Identificar la calidad de los cuidados de enfermería en el	Ha La calidad de cuidado de enfermería en el paciente post operado según el		Regular Deficiente		

paciente post operado según el componente interpersonal?	paciente post operado según el componente interpersonal	componente interpersonal es buena Ho: La calidad de cuidado de enfermería en el paciente post operado según el componente interpersonal es deficiente
¿Cuál es la calidad de cuidados de enfermería en el paciente post operado según el componente entorno?	Mantener la calidad de cuidados de enfermería en el paciente post operado según el componente entorno	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 entorno es deficiente.
¿Cuál es la calidad de cuidados de enfermería en el paciente post operado según el componente técnico?	Evaluar la calidad de cuidados de enfermería en el paciente post operado según el componente técnico	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.

---

<b>Tipo de estudio</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Técnicas e instrumentos</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>Estadística descriptiva e inferenciales</b>
------------------------	----------------------------	--------------------------------	------------------------	--

---

<p>Es retrospectivo, observacional, transversal y descriptiva</p> <p><b>Nivel del estudio</b></p> <p>Nivel descriptivo</p> <p><b>Diseño del estudio</b></p> <p>Tipo descriptivo.</p> <p>Y se representa según la gráfica.</p> <p>N → X → O</p> <p>N es la población a estudiar</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>La población estuvo conformada por un total de 347 pacientes post operados hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el 2do semestre del año 2024,</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>De 122 pacientes post operados</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>	<p><b>Autonomía:</b> todos los pacientes que participen serán informados del objetivo de estudio a realizar.</p> <p><b>Beneficencia:</b> 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</p> <p><b>No maleficencia:</b> asegurar el bienestar y proteger los derechos de los participantes</p> <p><b>Justicia:</b> los pacientes tienen derecho a un trato justo y equitativo</p>	<p>Se aplicará la estadística descriptiva inferencial para la variable cualitativa</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, Yesenia Palacin Condro

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial en H R F Carlos Showing 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 Yesenia Malagos  
DNI: 42793795

Especialidad del validador: Centro Quirúrgico

Lic. Yesenia M. Palacin C.  
 Esp. Centro Quirúrgico  
 CEP. 50519 RNE. 2.108

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 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):

MEZA ESPINOZA, EDSON MIJAIL C

DNI: 40089873

Especialidad del validador: ENF. NEONATOLOGO

  
 Dr/Edson Mijail Meza Espinoza  
 DOCENTE UNIVERSITARIO  
 CEP: 41106 - RNE: 22875  
 Firma/Sello



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



**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: 22.517.562

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

Melina Pinedo Saromo  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 C.E.P. 85164

Firma/sello



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Catherine 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 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 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 Catherine  
 DNI: 45750495

**Especialidad del validador:**.....

  
 Lic. Enf. Catherine 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 HMI Carlos Showning 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: 04014806

Especialidad del validador: Centro Quirúrgico

  
 Nancy Jurado Rosales  
 Enf. Esp. Centro Quirúrgico  
 CEP 21756 RNE 16561

Firma/sello