

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESINA

**EFICIENCIA DE CUIDADO DE LA ENFERMERA EN LOS PACIENTES
PREOPERATORIOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, ESSALUD –
PUNO, 2022**

PRESENTADO POR:

CAROLA NUÑEZ CHURATA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

BACHILLER EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2022



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](#) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Intern](#)

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**TESINA**

**EFICIENCIA DE CUIDADO DE LA ENFERMERA EN LOS PACIENTES
PREOPERATORIOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, ESSALUD –
PUNO, 2022**

PRESENTADO POR:

CAROLA NUÑEZ CHURATA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

BACHILLER EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:



Dr. DAVID MOISÉS CALIZAYA ZEVALLOS

PRIMER MIEMBRO

:



Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESINA

:



Dr. HEBER NEHEMIAS CHUI BETANCUR

Área : Ciencias Médicas y de Salud.

Disciplina : Salud pública.

Especialidad : Atención integral de salud en el primer nivel de atención.

Puno, 19 de septiembre del 2022.

DEDICATORIA

La presente investigación la quiero dedicar en primer lugar a Dios por ser mi fortaleza para poder culminar con los objetivos personales, siendo luz y guía en el aspecto cognitivo. A mi familia quienes Qsiempre me apoyaron en el aspecto emocional e incondicional en mi formación profesional. A mi esposo emprendedor por su apoyo incondicional en ésta mi nueva vida.

CAROLA.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de forma especial a mis docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UPSC - Puno, por la formación profesional durante los 5 años de estudio, así mismo quiero agradecer a mi familia por su apoyo incondicional en lo económico y lo moral. A mi asesor de tesis por su apoyo en la dirección de la presente investigación

CAROLA.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
INDICE DE ANEXOS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11

CAPÍTULO I

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA
INVESTIGACIÓN**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.1.1.1. Problema general	15
1.1.1.2. Problema específico	15
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.2.1. A nivel internacional	15
1.2.2. A nivel Nacionales	17
1.2.3. A nivel Local o regional	19
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	20
	3

1.3.1. Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos	20
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	
2.1. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1. La eficiencia en la prestación de servicios en la salud	21
2.1.2. Indicadores de la eficiencia	21
2.1.3. Calidad del cuidado del paciente dentro del establecimiento de salud	22
2.1.4. Calidad en el cuidado del paciente preoperatorio dentro del establecimiento de salud	23
2.1.5. Los cuidados que debe realizar el profesional de enfermería	24
2.1.6. El cuidado en la dimensión técnica	25
2.1.7. El cuidado en la dimensión interpersonal que debe realizar la enfermera en favor del paciente preoperatorio	26
2.2. MARCO CONCEPTUAL PARA LA INVESTIGACIÓN	27
2.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	29
2.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2. Hipótesis específica	29
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. ZONA DE ESTUDIO	30
3.2. TAMAÑO DE MUESTRA	31
3.2.1. Población	31
3.2.2. Muestra	31

3.3. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO	33
3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	35

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS OBTENIDOS EN LA INVESTIGACIÓN	38
4.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS	45
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	49
BIBLIOGRAFÍA	50
ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Cuidado del paciente preoperatorio aplicando técnicas de enfermería	39
Tabla 02: Cuidado del paciente preoperatorio a nivel interpersonal	42
Tabla 03: Eficiencia en la dimensión técnica en el cuidado del paciente preoperatorio por el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de Essalud - Puno en el año 2022	44
Tabla 04: Eficiencia en la dimensión interpersonal en el cuidado de paciente preoperatorios por la enfermera del servicio de hospitalización de Essalud - Puno en el año 2022	44

ÍNDICE DE FIGURA

	Pág.
Figura 01: Cuidado del paciente preoperatorio aplicando técnicas de enfermería	57
Figura 02: Cuidado del paciente preoperatorio a nivel interpersonal	57

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia	55
Anexo 02: Consentimiento informado	56
Anexo 03: Figuras de los resultados obtenidos	57
Anexo 04: Evaluación del instrumento por juicio de expertos	58
Anexo 05: Instrumento utilizado en la investigación	68
Anexo 06: Fotografías que evidencian la aplicación del instrumento	71

RESUMEN

El presente estudio que tiene la categoría de tesina lleva por título “Eficiencia de cuidado de la enfermera en los pacientes preoperatorios del servicio de hospitalización, essalud – puno, 2022”, tiene como objetivo general identificar la eficiencia de cuidado de los pacientes preoperatorios por parte de la enfermera del servicio de hospitalización, Essalud de la ciudad de Puno. La metodología empleada en la presente investigación fue de tipo no experimental, cuantitativo de diseño descriptivo de corte transversal; con una población total de 124 pacientes para la obtención de la muestra se desarrolló un muestreo probabilístico aleatorio simple sobre las historias clínicas de los pacientes que han sido sometidos a una intervención quirúrgica los cuales han sido programados por el servicio de cirugía el cual asciende a 104 pacientes que han cumplido con los criterios de inclusión y exclusión. En la investigación se ha llegado a las siguientes conclusiones: El cuidado que realiza la enfermera de los pacientes preoperatorios en el servicio de hospitalización del hospital de Essalud de la ciudad de Puno es deficiente; desde la dimensión técnica se obtuvo como resultado una relación de tipo positivo ($r_s = -0.217$; $p < .000$), esto quiere decir que a mayor deficiencia en el cuidado a nivel técnico del paciente preoperatorio este padecerá de desequilibrio en su salud, por otro lado sobre la eficiencia en la dimensión cuidado a nivel interpersonal del paciente preoperatorio por el profesional de enfermería se tiene ($r_s = -128$; $p < .0,015$), esto quiere decir que a mayor deficiencia en el cuidado a nivel interpersonal del paciente preoperatorio el paciente padecerá de inestabilidad emocional.

Palabras Claves: cuidado de paciente, enfermera, hospitalización, paciente preoperatorio, servicio hospitalario.

ABSTRACT

The present study, which has the thesis category, is entitled "Efficiency of nursing care in preoperative patients of the hospitalization service, essalud - puno, 2022", its general objective is to identify the efficiency of care of preoperative patients by of the nurse of the hospitalization service, Essalud of the city of Puno. The methodology used in the present investigation was of a non-experimental, quantitative type with a cross-sectional descriptive design; With a total population of 124 patients to obtain the sample, a simple random probabilistic sampling was developed on the medical records of patients who have undergone surgery, which have been scheduled by the surgery service, which amounts to 104 patients who met the inclusion and exclusion criteria. In the investigation, the following conclusions have been reached: The care performed by the nurse of preoperative patients in the hospitalization service of the Essalud hospital in the city of Puno is deficient; From the technical dimension, a positive type relationship was obtained as a result ($r_s = -0.217$; $p < .000$), this means that the greater the deficiency in the care at the technical level of the preoperative patient, the latter will suffer from an imbalance in their health, for On the other hand, on the efficiency in the dimension of care at the interpersonal level of the preoperative patient by the nursing professional ($r_s = -0.128$; $p < .015$), this means that the greater the deficiency in the care at the interpersonal level of the preoperative patient, the patient will suffer from emotional instability.

Keywords: patient care, nurse, hospitalization, preoperative patient, hospital service.

INTRODUCCIÓN

El paciente momentos antes de someterse a una operación sufre diferentes reacciones de estrés y esto es debido a los diversos factores como pueden ser su edad del paciente, su nivel socioeconómico, el riesgo de la operación, entre otros factores que hacen que el paciente tienda a sufrir complicaciones en su salud. Por lo tanto resulta que la enfermera debe de promover una atención eficiente que permita prevenir dichos riesgos ya que el paciente preoperatorio debe ser tratado de forma digna, amistosa y fiable que ayude a reducir el estrés, en consecuencia dicha actitud conllevara a su pronta recuperación y de esta manera tendrá una estadía hospitalaria más corta dando incluso cobertura a otros pacientes que pugnan por ser intervenidos quirúrgicamente.

Cabe destacar que la investigación que proponemos pretende establecer la importancia de la eficiencia en la atención en los cuidados preoperatorios por parte de la enfermera en el paciente, todo ello con la finalidad de poder abastecer una buena preparación preoperatorio y garantizar una calidad de cuidados humanos con arreglo a la importancia de los resultados.

También resulta necesario demostrar hasta qué punto es importante que las enfermeras vienen demostrando eficiencia no solo a nivel técnico, sino también su eficiencia en el trato al paciente como ser humano. En consecuencia con los resultados que se obtengan en la investigación se motivará a todo el personal de salud así como al cuerpo médico, directivos del hospital de Essalud de la ciudad de Puno a que puedan generar estrategias que pretendan promover una mejor calidad de cuidados a los pacientes preoperatorios.

La tesina que presento contiene una estructura en función a cuatro capítulos donde se desarrollan cada uno de los temas: Capítulo I, se pone de conocimiento al problema encontrado, el cual dará razón a los objetivos de la investigación y se expone cada uno de los antecedentes que se tiene sobre el tema escogido en la investigación; capítulo II, se ha desarrollado el marco teórico y el marco conceptual; en el capítulo III, se pone en

consideración la metodología de la investigación utilizado en el estudio, y en el capítulo IV, se desarrolla los resultados que han sido conseguidos en la investigación; también se tiene las conclusiones a las cuales se han llegado al finalizar la tesina, las recomendaciones hechas por la tesista, la bibliografía considerada y los anexos de estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es necesario considerar que la calidad del cuidado de los pacientes preoperatorios de un establecimiento de salud debe ser llevado con eficacia y eficiencia por parte del profesional de salud en este caso de las enfermeras, ya que es la persona que tiene un mayor contacto con el paciente que será sometido a operación, donde los cuidados humanos resaltan a todas luces para que el paciente tenga la seguridad en su pronta recuperación y sanación de su mal que le aqueja. (1)

Cabe mencionar que según, (Organización Mundial de la Salud 2017) que el estado psicológico que presenta el paciente antes de ingresar a sala de operaciones es fundamental ante la reacción médica durante la intervención quirúrgica y en su sanación post operación. Por lo tanto la enfermera debe convivir de forma permanente con los pacientes que van a presentar diferentes ataques de ansiedad, así como depresión, entre otros síntomas que pueden padecer en esos instantes. Muchas veces estas situaciones en la praxis no son consideradas por el personal médico, pero es tarea del personal de enfermería identificar lo que le aqueja al paciente y promover la calma debida a su estado emocional ya que el momento de la operación es importante en el tratamiento médico del paciente. (2)

Pero debemos de acotar un aspecto importante, la enfermera ante esta situación debe de enfrentar con total responsabilidad los momentos con técnicas que deben de promover la calma en el paciente, así mismo el ambiente debe ser ameno donde se inspire confianza por las cosas que se van a realizar, también las personas que rodean al paciente deben de ser abordadas por la enfermera a fin de no generar un clima de tristeza y preocupación que aflija al ser humano que será intervenido quirúrgicamente.

En el curso de la preparación preoperatoria, al paciente se le debe considerar su estado emocional a nivel psicológico así como también a nivel físico, situaciones que serán trascendentales para un resultado óptimo en la sala de operaciones. (3)

Cabe resaltar que durante la etapa preoperatorio no solo bastará en calmar al paciente y ponerle en buen estado de salud, más por el contrario el tratamiento que llegue a brindar la enfermera debe de ser de forma permanente utilizando técnicas clínicas así como la actuación interpersonal que demande tal circunstancia. (4)

También podemos decir que el conocimiento de los cuidados que realiza el profesional de enfermería debe de englobar de forma integral es decir la parte física así como también el aspecto psicológico y por qué no decir el aspecto espiritual; por lo tanto la asistencia al enfermo en época de emergencia debe ser siempre humana y debe de transmitirse seguridad y confianza en cada uno de los procedimientos a practicar por lo tanto la empatía es fundamental desde el aspecto humano no solo con los pacientes sino también con los familiares. (5)

En el servicio de hospitalización de Essalud de la ciudad de Puno, en la práctica se viene observando que pacientes así como los familiares se quejan de forma constante por el mal trato que reciben por parte de alguno profesionales de la salud y de enfermería que los pacientes no vienen recibiendo los cuidados debidos, pero siempre existen excepciones donde los mismos pacientes alaban la labor desarrollada por unos cuantos profesionales que en cierta forma les inspiran confianza, por eso es común escuchar en

los pasillos del hospital de Essalud de la ciudad de Puno, ¡La enfermera es muy aburrida!, ¡La enfermera no trata bien a los pacientes solo se limita a regañar a los pacientes!, ¡La enfermera no nos informa cómo están nuestros parientes!, ¡La enfermera no responde al paciente sobre preguntas que le hace antes de ingresar a sala de operación!, y así entre otras expresiones, por lo tanto estas profesionales lejos de brindar un servicio óptimo pasan por hacer decrecer los ánimos de los pacientes que están próximos a estar sometidos a una intervención quirúrgica.

Ante el problema considerado se ha considerado las siguientes interrogantes:

1.1.1 . FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1.1. Problema general

¿Cuál es la eficiencia de cuidado de los pacientes preoperatorios por parte de la enfermera del servicio de hospitalización, Essalud - Puno en el año 2022?

1.1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la eficiencia en la dimensión técnica en el cuidado de paciente preoperatorios por el profesional de enfermería del servicio de hospitalización, Essalud - Puno en el año 2022?

- ¿Cuál es la eficiencia en la dimensión interpersonal en el cuidado de paciente preoperatorios por la enfermera del servicio de hospitalización, Essalud - Puno en el año 2022?

1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. A nivel internacional

- En el estudio desarrollado por Gaona (2017), sobre el *“Nivel de ansiedad que presentan los pacientes pre operatorio que son atendidos en el área de Cirugía del Hospital Isidro Ayora”*, donde el autor llega a las siguientes conclusiones: Se llegó a demostrar que el 50% de los sujetos de estudio han mostraron un nivel de ansiedad leve, así mismo un total de 1/3 de los pacientes sometidos a estudio mostró ansiedad de tipo moderado y un

porcentaje significativo de pacientes no ha presentado ningún nivel de ansiedad; dentro de los tipos de ansiedad se ha llegado a demostrar que padecían de Insomnio, miedo y tensión y las manifestaciones somáticas como los síntomas cardiovasculares, respiratorios y musculares. En consecuencia estos efectos venían desarrollando complicaciones en la salud del paciente al momento de ingresar a sala de operaciones.

(6)

- En el estudio que presentan Macías y Solano (2018), donde se propusieron investigar *“Respecto a la relación existente entre el apoyo emocional y psicológico que brinda el personal de enfermería y la ansiedad que presentan los pacientes programados a cirugía en el Hospital Martín Icaza de Babahoyo”*, donde llegaron a las siguientes conclusiones: Los resultados obtenidos demuestran que las enfermeras cumplen con lo estipulado en la atención del paciente pre quirúrgico, pero no se sienten comprometidos en relación al aspecto emocional, sentimental del paciente ni mucho menos ingresan a su cuadro de preocupación del propio paciente esto se ha demostrado en el 94% de profesionales de la enfermería en el servicio prequirúrgico. Por lo tanto los niveles de ansiedad de los pacientes van desde una ansiedad leve y moderada quienes desarrollaron mayor incidencia en niveles del 16% y 32% respectivamente, según la Escala de Hamilton usada. (7)

- Mientras que en el estudio realizado por Lozada y Viveros en el año (2017), que tiene por título: *“La participación del personal de enfermería en el pre-operatorio en pacientes con cirugías abdominales en el servicio cirugía de un Hospital público de Guayaquil”* donde llegaron a concluir que: En una población cuya muestra fue de la misma cantidad el cual asciende a 20 personas que forman parte del personal de salud del nosocomio en estudio, se ha observado que las diferentes actividades de preparación deben ser parcialmente realizadas en el período preoperatorio pero de forma general no conocen o no disponen de información sobre los procedimientos en el debido cuidado del paciente el cual permite el aumento del riesgo de ciertas complicaciones del paciente dentro de la

sala de operaciones. (8)

- En el estudio desarrollado por Cadmelema , en marzo del 2018 donde desarrolló una investigación para conocer “El accionar de los enfermeros frente a la sociedad en la etapa pre operatorio inmediato, esto en el Hospital General Docente Riobamba” donde el autor llego a las siguientes conclusiones: Cabe resaltar que los resultados que han sido obtenidos en el estudio han demostrado que los pacientes preoperatorios presentan un nivel de ansiedad medio y alto los cuales eran ocasionados por la crisis emocional, preocupación y peligro inminente de muerte, también se ha podido determinar que el profesional de enfermería no ha venidos realizando trabajos a nivel interpersonal producto de ello los pacientes han generado síntomas como incertidumbre, nerviosismo e incluso tensión facial. En consecuencia los enfermeros realizan su cuidado sin seguir los lineamientos ya estandarizados y dichos cuidados estaban más bien enfocados en el ámbito educativo. (9)

1.2.2. A nivel nacional

- En el estudio desarrollado por Delgadillo, Gladys (2016) cuyo título es: “Nivel de ansiedad del paciente en el paciente en momentos pre quirúrgico del servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho – 2016, Lima Perú”, donde llegó a concluir que al utilizar la técnica del 58 mantenimiento y el instrumento de la escala de ansiedad de Zung, se ha demostrado en un porcentaje elevado que los pacientes vienen padeciendo ansiedad antes de ingresar a sala de operaciones esto debido a la falta de cuidado óptimo por parte del personal de enfermería por lo tanto las autoridades del nosocomio deberán tomar serias consideraciones para la mejora en la calidad de la asistencia a los pacientes preoperatorios. (10)

- En el estudio realizado por Escobedo y Pascual (2018), en la ciudad de Chimbote, al interior del Hospital Eleazar Guzmán Barrón para poder determinar cuál era “La relación existente entre el nivel de ansiedad del adulto en el pre operatorio y su edad, sexo y el

tipo de cirugía a la que sería sometido”, donde los investigadores concluyeron que: El nivel de ansiedad leve fue quien represento el mayor porcentaje con un 89,7% mientras que el 10,3%, a considerado un nivel de ansiedad alto, cabe resaltar que los pacientes adultos mayores se ha observado que presentan un nivel de ansiedad leve el cual tambien alcanzo el 88,2% y ansiedad de nivel moderado en un nivel del 11,8%. Cabe resaltar que a razon del sexo las mujeres presentaron un nivel de ansiedad moderado con el cual alcanzó el 16,7% en pacientes preoperatorio. (11)

- En el estudio realizado por Huanuco, Marga (2017), en la ciudad de Huaraz donde ha desarrollado sobre *“Las causas relacionadas con la ansiedad que presentaban los pacientes en el periodo pre operatorio en el Hospital II Essalud de Huaraz, durante el periodo mayo- septiembre 2017”*, donde llegó a concluir que: La ansiedad severa con ascendía a un 9% en donde se encontró a pacientes que no tenían temor a la intervención quirúrgica. Así mismo desde el punto de vista cultural se pudo apreciar que prevalece el nivel superior con un 58% en lo que respecta las creencias el 76% quienes han manifestado tener una seria creencia en razón de las malas energías de las personas al momento de cuidarlos en especial de las profesionales en enfermería. (12)

- Cabe resaltar el estudio de Ayllon, Karla (2017) desarrollado en la ciudad de Tingo María, donde dio a conocer cómo era *“La ansiedad preoperatoria del paciente programado a quirófano en el Hospital de Contingencia en el periodo mayo a julio del 2017”*. Donde ha llegado a concluir que: Los resultados han evidenciado que el grupo etario con mayor proporción él cual es de 48 a 62 años, así mismo se tiene al género masculino representado por el 52% (26) y género femenino con el 48% (24). En el estudio se rechaza la hipótesis del estudio. Respecto al género [52% (26)] masculino y [48% (24)] Femenino: con prueba $X^2=0,275$ y $p=0,600$ por lo que a medida de estos resultados se llega a rechazar la hipótesis. El tiempo de estancia hospitalaria, [58% (29)] refieren menos de cuatro días y [42% (21)] más de 4 días. Por otro lado se tiene la cirugía previa de los pacientes, [52% (26)] refirieron que sí y [48% (24)] no tuvieron intervención

quirúrgica previa. En consecuencia se ha demostrado que la cirugía previa no llega a influir en la ansiedad. Es así que el rango de ansiedad preoperatoria de los pacientes según el test de Spielberg, se mide por ansiedad leve [94% (47)] a diferencia de [6% (3)] tuvieron ansiedad moderada. En consecuencia no se llegó a comprobarse la hipótesis total. (13)

1.2.3. A nivel local o regional

- En la investigación desarrollada por Castro, Patricia (2016) en la ciudad de Juliaca, el cual tiene como título "Factores que influyen en el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca de mayo a junio del 2016"; donde se ha llegado a concluir que de los 68 pacientes sometidos a estudio se tiene al 69.8% de pacientes preoperatorios que tiene un nivel de ansiedad alto, por otro lado se ha demostrado que el 24.4% han padecido de un nivel de ansiedad medio antes de ingresar a la sala de operaciones, y por último se tiene demostrado que el 5.8% han registrado un nivel de ansiedad bajo, por lo tanto se puede observar que el personal de enfermería no ha desarrollado un cuidado óptimo en el paciente preoperatorio a nivel técnico ni mucho menos de forma interpersonal. (14)

- Otro estudio de Chambi Centeno, Flor Mercedes, (2018) que ha sido desarrollado en la ciudad de Puno, en el año 2018, el cual lleva por título, "Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2018" donde se ha llegado a concluir que se ha presentado un nivel de ansiedad moderado en el 54.17%, también se tiene al 27.083% ha presentado un nivel de ansiedad leve y el 18.75% ha presentado un nivel de ansiedad intenso, esto demuestra que la enfermera no tiene conocimiento adecuado en el cuidado de los pacientes preoperatorios, generando síntomas de desconfianza en el paciente así como en sus familiares que dificulta su recuperación. (15)

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

1.3.1. Objetivo general

Identificar la eficiencia de cuidado de los pacientes preoperatorios por parte de la enfermera del servicio de hospitalización, Essalud - Puno en el año 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la eficiencia en la dimensión técnica en el cuidado del paciente preoperatorio por el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de Essalud - Puno en el año 2022.
- Establecer la eficiencia en la dimensión interpersonal en el cuidado de paciente preoperatorios por la enfermera del servicio de hospitalización de Essalud - Puno en el año 2022

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. La eficiencia en la prestación de servicios en la salud

La eficiencia significa la utilización de forma correcta de cada uno de los recursos disponibles a nivel personal y nivel logístico en busca de la mejora de los pacientes.

También podemos definirla a la siguiente ecuación:

$$E=P/R$$

Donde:

P = Son los productos resultantes y

R = Los recursos utilizados.

Por lo tanto mediante la eficiencia se va a lograr diferentes metas con la menor cantidad de recursos y obtener los mayores resultados en lo pacientes dentro del contexto en la mejora en su salud generando una mínima inversión para el usuario. (16)

2.1.2. Indicadores de la eficiencia

Los indicadores que se deben de llegar a cumplir en la eficiencia en la prestación en los servicios en la salud radica básicamente en:

a. Validez

Donde se debe reflejar el aspecto de la calidad para el que se creó o estableció el servicio dentro del establecimiento de salud.

b. La confiabilidad

Que debe de mostrar el profesional de la salud al momento de brindar la información relativa al paciente.

c. La compresibilidad

Es el reflejo de lo que debe de comprender el paciente en razón a su estado de salud y la capacidad de reacción del profesional de la salud.

d. La sencillez

El profesional de la salud debe de tener la capacidad de explicar de forma sencilla el estado de salud del paciente y ser tolerante a las reacciones emocionales que demande.

(16)

2.1.3. Calidad del cuidado del paciente dentro del establecimiento de salud

La Organización Mundial de la Salud ente rector de la salud a nivel mundial ha manifestado que la calidad de los cuidados en el paciente dependerá de cuántos pacientes se tenga puestos a disposición y las condiciones que se tenga a nivel logístico dentro del establecimiento de salud, por otro lado está también el grado de preparación del personal de salud quien deberá mantener un contacto alturado con el paciente así como con los familiares, todo con la finalidad de promover la mejora de la salud del paciente. Debemos de considerar que si queremos alcanzar una excelencia en las prestaciones de la salud y generar alcances óptimos se debe de priorizar las curas médicas que deben ser seguras, eficaces, rápidas, y concentradas en la persona no importando su condición y procedencia del paciente. (17)

Esto nos lleva a desglosar los siguientes criterios que la enfermera debe siempre tener en cuenta, a saber:

a. Atención segura

Hacia los pacientes que obedecen a la minimización de los riesgos y el perjuicio para el paciente así como para sus familiares por la prestación de salud.

b. Atención eficaz

Está centrado en el nivel de conocimiento que el profesional en enfermería debe brindar en su servicio en bien del paciente.

c. Atención dentro del tiempo oportuno

La atención del paciente debe ser en el momento donde más se le requiere generando tranquilidad tanto en el paciente como en sus familiares, esta atención obedece también a las condiciones que se tenga en el establecimiento de salud.

d. Atención equitativa

El profesional de la salud no debe de distinguir por ningún motivo situaciones de género, la raza, la etnia, la ubicación geográfica o el nivel socioeconómico del paciente, lo que importa es su bienestar del mismo.

e. Atención centrado en el paciente como ser humano

La atención que presta el profesional de la salud debe ser centrada en la gravedad del paciente y promover su satisfacción del mismo. (19)

2.1.4. Calidad en el cuidado del paciente preoperatorio dentro del establecimiento de salud

Los momentos preoperatorios son los más difíciles para el paciente así como para sus familiares, momentos que se resumen en el antes, durante y después de la cirugía, por lo tanto es importante seguir los protocolos específicos para con los pacientes como por ejemplo realizar los controles de rutina, motivar al paciente, asistirle durante el periodo de dolencia, no dejarlo desatendido, promover la ingesta de sus medicamentos de forma

puntual, realizar las recomendaciones a seguir antes de la intervención quirúrgica, entre otros aspectos que se debe de considerar. (2)

La calidad en el cuidado del paciente se refleja con el nivel de conocimiento que tenga la enfermera, para esto se debe de considerar que cuando un paciente necesita una intervención quirúrgica y es programado, esto lleva a tomar los siguientes protocolos como son el paciente necesita pasar por la estación del péri opératoire, recuperación transoperatoria, anestésico y postoperatorio. Por lo tanto el acto quirúrgico, obedece cuando el paciente es traído al centro de cirugía. (19)

Cabe apuntar que el bienestar del paciente siempre debe constituirse en el objetivo principal de los profesionales de la salud en especial de la enfermera desde el período preoperatorio, donde se presentan por lo general niveles elevados de estrés y el paciente desarrolla sentimientos que pueden perjudicar su autoestima, haciéndoles vulnerables y dependientes, todo lo analizado trae sin duda desmedro para el paciente durante la cirugía, poniendo en riesgo la salud del paciente en cierta forma. (20)

2.1.5. Los cuidados que debe realizar el profesional de enfermería

El profesional de enfermería al momento de ejercer la profesión debe centrar sus conocimientos tomando en consideración el enfoque de la cabeza, de la mano y del corazón, los cuales integran conocimientos prácticos con una comprensión empática y conocimientos técnicos para abastecer de cuidados humanitarios y sensibles en favor de los pacientes. (21)

No cabe duda que cada una de las enfermeras deben velar por el bienestar de los pacientes de forma individual no entendiendo situaciones de procedencia, raza, credo u otro similar. Lo justo es que siempre deben de defender la vida del paciente y que su trabajo sea el reflejo del actuar como modelos que garantizan una atención de calidad y sirva el servicio como apoyo a los médicos. (18)

2.1.6. El cuidado en la dimensión técnica.

Que debe realizar la enfermera en favor del paciente preoperatorio y la utilización de la tecnología en salvaguarda de la salud de los pacientes, esta posición la deben de adquirir de forma unilateral todas las profesionales de enfermería, y por ende evaluada de forma permanente (22).

Cabe resaltar que comprende todos los requisitos indispensables que se desarrollan acordes con lo estrictamente científico, por lo tanto es importante cumplir con los protocolos y las diferentes guías de atención en favor del paciente. (22)

Esto nos lleva a analizar los siguientes tópicos:

- La interrelación entre la enfermera y el paciente

Esta relación se basa en la comunicación que debe tener la profesional en enfermería con el paciente y sus familiares, de modo que le permita a la enfermera favorecer la relación terapéutica, también va a permitir satisfacer cada una de las necesidades del paciente y los cuidados que brinda la enfermera.

- Determinación de la autonomía y la competencia profesional

Se refiere al poder de decisión que tiene el profesional de enfermería al momento de realizar la atención al paciente preoperatorio el cual refleja el debido cuidado en la tranquilidad y mejora del paciente.

- Desarrollar el juicio clínico

Esta posición establece un criterio de acuerdo a su formación profesional del personal de enfermería a fin de poder calificar una enfermedad, para que pueda realizar el debido cuidado, todo ello en función a los síntomas y signos que pueda presentar el paciente, también debe de dar lectura de forma óptima cada una de las indicaciones del médico tratante todo ello de no equivocarse al momento de suministrar los medicamentos durante el tratamiento.

- Generar la competitividad

Toda enfermera debe de promoverse en el servicio o en el establecimiento de salud donde viene prestando sus servicios, por lo general es el rasgo evolutivo que presentan todas las personas para sobresalir de otras.

2.1.7. El cuidado en la dimensión interpersonal que debe realizar la enfermera en favor del paciente preoperatorio

Cuando hablamos de la dimensión interpersonal no referimos básicamente a la interacción social entre el paciente, familiares y la enfermera el cual está involucrado en el tratamiento del paciente para poder ser sometido a una cirugía por lo tanto la enfermera al momento que va a brindar sus servicios, debe de considerar de forma permanente la práctica de valores y normas, que son las características de la comunicación, dignidad, el trato amable, responsabilidad, dedicación que el tiempo demande en la atención del paciente, la enfermera debe saber escuchar y ser clara en la información suministrada respecto a cada uno de los procedimientos, intervenciones y dudas que puedan tener los pacientes o en su defecto sus familiares. (23)

Esto nos lleva a analizar los siguientes tópicos a saber:

- El trato que promueve la enfermera

Este tópico es el trato que le brinda el profesional de enfermería al paciente preoperatorio y esta situación cambia en la medida de la personalidad de la enfermera y sus características a nivel personal que involucren esta situación.

- El interés que tiene la enfermera hacia el paciente

Esta situación muestra al profesional en enfermería en cuanto al interés que pueda mostrar hacia al paciente en razón a su cuidado y atención, esto también está relacionado a otros factores subjetivos del profesional.

- **El tipo y tema de conversación que promueva la enfermera** entre la enfermera y el paciente debe obedecer a considerar cada uno de los puntos de forma clara el cual no genere miedo, dudas o confusión en el paciente, o también entablar conversaciones que no lleven preocupación en el paciente preoperatorio a un estrés, la enfermera debe comunicar situaciones claras y de forma entendible.

- **Las ideologías y creencias religiosas de las enfermeras**

Por lo general cada una de las personas tiene sus propios ideales y creencias por lo tanto la enfermera debe de respetar la formación cultural, religiosa, ideología y creencias del paciente, lo que el profesional debe de buscar por todos los modos es de humanizar al paciente que lo conlleve a un estado de tranquilidad. (24)

2.2. MARCO CONCEPTUAL PARA LA INVESTIGACIÓN

a. Atención al paciente

Es la forma como el establecimiento de salud brinda los servicios en favor del paciente considerando el respeto de sus derechos también tiene la obligación de guiarlos en todo lo que necesitan mientras dure su atención o internamiento. (25)

b. Calidad técnica

Son cada uno de los métodos que permite abastecer los servicios de salud en favor del paciente. (26)

c. Calidad de cuidados

Es la actitud de la enfermera en el cuidado del paciente en las diferentes etapas de su sanación. (27)

d. Cuidados de enfermería en el preoperatorio

Son las técnicas que va a aplicar la enfermera con pacientes que están a la espera de ingresar a una intervención quirúrgica donde sigue los pasos y protocolos médicos que realiza el galeno tratante hasta su transferencia a sala de operaciones. (27)

e. Empatía

La empatía es el don de cada persona mientras se conecta e interrelaciona con otras personas y la forma como se adopta dentro de su contexto social. (28)

f. Interés y preocupación

Es la dedicación que la enfermera brinda en cuanto a la atención en favor del paciente generando un cuidado humanizado y un debido cuidado en relación a su salud. (29)

g. Intraoperatorio

Es cuando el paciente pasa a la mesa quirúrgica de sala de operaciones. (30)

h. Paciente prequirúrgico

Es el paciente que está a la espera de ser 9 quirúrgicamente. (30)

i. Postoperatorio

Es cuando el paciente ingresa a la unidad de recuperación post anestésica y se acaba cuando el médico cirujano levanta la vigilancia del paciente. (31)

j. Preoperatorio

Es cuando el médico tratante decide operar al paciente. (31)

k. Profesional de Enfermería

Son las personas entre varones y mujeres que abrazaron la profesión de ser enfermeros y están al servicio de la salud de las personas. (32)

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Hipótesis general

A consecuencia de un deficiente cuidado por parte de la enfermera a los pacientes preoperatorios del servicio de hospitalización en Essalud vienen padeciendo de episodios de estrés que afectan su salud.

2.3.2. Hipótesis específica

- Los pacientes preoperatorios del servicio de hospitalización de Essalud - Puno vienen padeciendo desequilibrios en su salud a consecuencia de un deficiente cuidado de la enfermera a nivel técnico.
- Como consecuencia de un deficiente cuidado a nivel interpersonal de la enfermera en el paciente preoperatorio del servicio de hospitalización de Essalud viene padeciendo inestabilidad emocional.

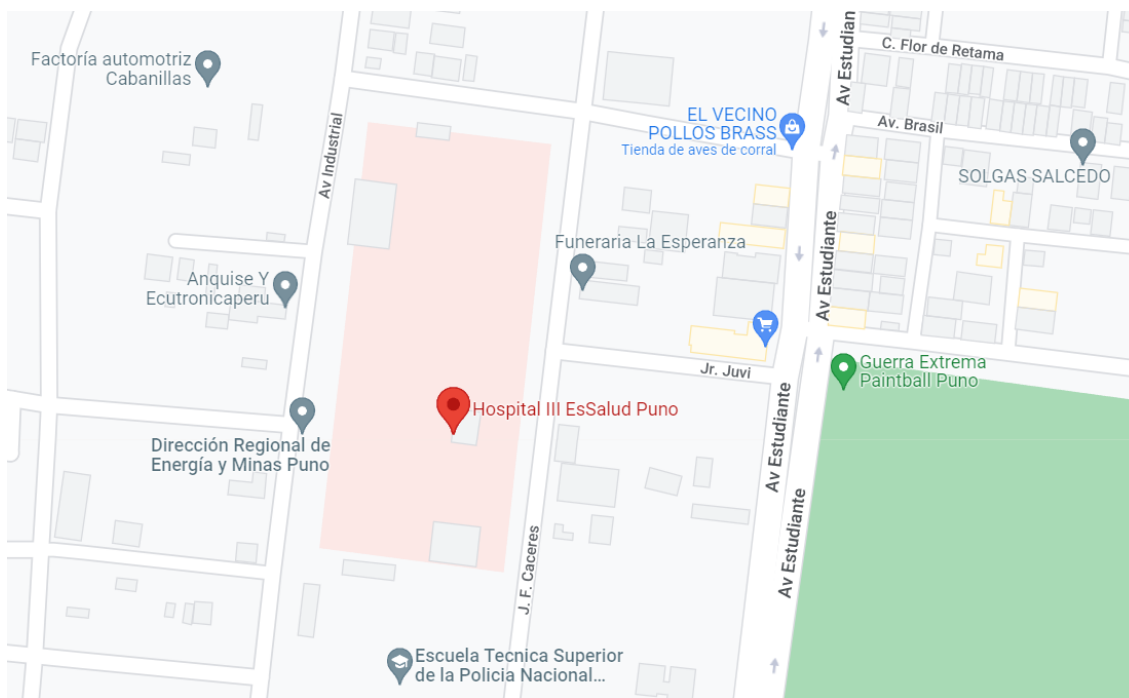
CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El estudio se realizará en el distrito de Puno, provincia de Puno, departamento de Puno; cabe resaltar que la provincia de Puno actualmente cuenta con 108 distritos y tiene una población de 1,502,465 habitantes, según el último censo desarrollado por el INEI.

En consecuencia la investigación ha de desarrollarse en el área de hospitalización del Hospital de Essalud de la ciudad de Puno que está ubicado en el Centro Poblado de Salcedo, el hospital de ESSALUD denominado también como el Centro Asistencial Hospital Nivel III está ubicado exactamente en el parque industrial Salcedo S/N.



Fuente: Googlemap.

3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

3.2.1. Población

La población que se ha considerado para el estudio se ha tomado como referencia a los 75,354 usuarios en las cuatro especialidades básicas con que cuenta el hospital. Cabe resaltar que la población que ha considerado como referencia asciende a 124 pacientes quienes fueron sometidos a una intervención quirúrgica los cuales fueron debidamente programados en el servicio de cirugía general.

3.2.2. Muestra

La selección de muestra se realizó mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple sobre las historias clínicas de los pacientes que han sido sometidos a una intervención quirúrgica los cuales han sido programados por el servicio de cirugía, la proporción esperada en la población fue de un 37%, con un nivel de confianza del 95%, bajo un margen de error del 5%, también se tomó bajo referencia un tamaño de la población de

124 pacientes, en consecuencia mediante la fórmula aplicada se obtuvo una muestra de 104 pacientes. Así mismo al momento de determinar la muestra se analizó por una situación de conveniencia 104 pacientes que han cumplido con los criterios de inclusión y exclusión. Por otro lado muestra viene hacer el conjunto de personas que han sido tomados de la población para estudiar un determinado fenómeno medible. Para determinar la muestra, se utilizó la siguiente ecuación:

$$= \frac{Z^2 \times Q \times P \times N}{E^2 \times N + Z^2 \times Q \times P}$$

Donde:

- N: Tamaño de la población = **124**
 p : Proporción favorable para la investigación = **0,5**
 q: Proporción desfavorable para la investigación = **0,5**
 Z: Nivel de confianza (al 95%) = **1.96**
 e: Error de estimación (al 5%) = **0.05**

Desarrollado la ecuación se ha representado de la siguiente manera:

$$n = \frac{124(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(60-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 104$$

Criterios de inclusión:

- Pacientes del servicio de Hospitalización del hospital III de Essalud Puno.
- Paciente en plenas facultades mentales
- Pacientes mayores de 18 años de edad.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no pertenecen al servicio de hospitalización
- Pacientes que no tienen facultades mentales.
- Pacientes menores de 18 años.

3.3. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

a. Tipo de investigación

El estudio que se va a realizar es de tipo cuantitativo porque los resultados serán representados mediante escalas numéricas, ya que la aplicación de la misma estará orientada a la aplicación de los conocimientos teóricos para un momento específico. (Bernal, 2010).

b. Método y diseño de la investigación

El método

El método que fue utilizado en la presente investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal y no experimental.

Fue descriptivo porque se ha descrito la variable presentada tal y como se observa en la realidad.

El diseño de la investigación

Fue de una correlación estadística. En consecuencia va a responder a la siguiente fórmula:

$$M \text{ ————— } O_x$$

Dónde:

M = Muestra.

Ox = Conocimiento en el cuidado de pacientes.

c. Deontología en investigación a tener en consideración

En la presente investigación se tuvo la reserva de la identidad del paciente que mostrará su colaboración en la presente investigación a fin de no perjudicarlo.

Verdad: La investigación ha buscado obtener datos verídicos de cada uno de los pacientes en la forma de atención en el servicio de hospitalización del hospital de Essalud de la ciudad de Puno para poder tener una información verídica.

Buena fe: La información que se ha llegado a recabar fue utilizada en la implementación de la presente investigación donde no se tiene la intención de ser utilizado para situaciones que perjudiquen a la persona que colaborará con el estudio.

No discriminación: El estudio fue aplicado de forma general no importando los orígenes de los pacientes ni mucho menos su dogma, por lo tanto al paciente se le debe de tratar con respeto.

d. Técnicas e instrumentos a utilizar en la investigación

Técnica: La técnica que se aplicó en el presente estudio fue la encuesta el cual reposó en cuestiones aplicadas sobre la muestra para la investigación.

Instrumento: El instrumento que se ha utilizado para la presente investigación fue el cuestionario bajo la escala tipo Likert, el cual está constituido por 10 preguntas fue elaborado por la tesista y fue validado por juicio de expertos, donde se tuvo la participación de 02 médicos y 03 enfermeras, otro aspecto que se tuvo en consideración para la validación del instrumento fue evaluar los hallazgos, el cual se obtuvo mediante la

prueba binomial cuyo valor arrojo $P=0.325$, por lo tanto al ser $P < 0.5$, el instrumento resulta válido para ser aplicado en la presente investigación y la vez confiable.

Para poder determinar la valoración sobre la calificación del instrumento fue hallada a través de la tabla de cálculos de baremo, en consecuencia como resultado final nos permitirá el instrumento conocer sobre el conocimiento en el cuidado de los pacientes preoperatorios del servicio de hospitalización, ESSALUD, es así que las categorías a evaluar fueron:

- Siempre.
- A veces.
- Nunca.

e. Procedimiento para la recolección de datos y su debida presentación

Para la recolección de la información se ha procedido a cursar la solicitud al director del Hospital de Essalud Puno a fin de que nos conceda el permiso para poder recabar la información y aplicar nuestro instrumento.

El siguiente paso una vez que se obtuvo el permiso correspondiente se procedió a realizar las coordinaciones con el jefe o jefa del servicio de hospitalización, para que nos pueda brindar el respectivo rol de trabajo y aplicar nuestro instrumento.

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

De acuerdo a lo manifestado por nuestra casa de estudios y tratarse de una tesina para obtener el grado académico de bachiller en Enfermería, se trabajo con una sola variable y la operacionalización de las variables responde al siguiente esquema:

<u>VARIABLE</u>	<u>DIMENSIÓN</u>	<u>INDICADOR</u>	<u>CATEGORÍA</u>
Variable independiente: Eficiencia en el cuidado de pacientes preoperatorios.	Cuidado del paciente aplicando técnicas de enfermería.	El profesional de enfermería le ha preguntado sobre la intervención quirúrgica a la cual se va a someter. La Enfermera le explica cada procedimiento que le realiza de manera sencilla y comprensible. La Enfermera le orientó a usted sobre los cuidados que debe de realizar antes y después de la operación durante su estadía en el servicio de hospitalización. La Enfermera orienta a usted y familia acerca de los cuidados en casa. La Enfermera le explica cómo se administran sus medicamentos.	- Siempre. - A veces. - Nunca.
Variable dependiente: Eficiencia en el cuidado del paciente a nivel interpersonal.	Cuidado del paciente a nivel interpersonal.	La Enfermera lo atiende amablemente y le muestra predisposición cuando habla con usted. Usted se siente bien atendido por el personal de enfermería.	

La Enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía ayuda para solucionarlo.

La Enfermera respeta sus ideologías y creencias religiosas.

La enfermera mantiene informado a sus familiares sobre su tratamiento para que le apoyen en casa.

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

(VARIABLE: Eficiencia en el cuidado de pacientes preoperatorios)

Tabla 01: Cuidado del paciente preoperatorio aplicando técnicas de enfermería.

Ítems propuesto en el instrumento	Siempre	(%)	A veces	(%)	Nunca	(%)	Total	(%)
¿El profesional de enfermería le ha preguntado sobre la intervención quirúrgica a la cual se va a someter?	33	31.7%	41	39.5%	30	28.8%	104	100%
¿La Enfermera le explica cada procedimiento que le realiza de manera sencilla y comprensible?	28	26.9%	34	32.7%	42	40.4%	104	100%
¿La Enfermera le orientó a usted sobre los cuidados que debe de realizar antes y después de la operación durante su estadía en el servicio de hospitalización?	32	20.8%	39	37.5%	33	31.7%	104	100%
¿La Enfermera orienta a usted y familia acerca de los cuidados en casa?	31	29.8%	39	37.5%	34	32.7%	104	100%
¿La Enfermera le explica cómo se administran sus medicamentos?	27	25.9%	31	29.8%	46	44.3%	104	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por la tesista.

Dentro de la tabla 01 se muestran los resultados que han sido obtenidos sobre el cuidado del paciente preoperatorio donde se aplican las diferentes técnicas de la enfermería como profesión, así mismo los resultados obedecen a las respuestas que han sido dados al cuestionario por parte de los pacientes que están en el servicio de hospitalización y que están a la espera de ser sometidos a una intervención quirúrgica; es así que se tiene al 31.7% de pacientes quienes han referido que las enfermeras siempre le ha preguntado sobre la intervención quirúrgica a la cual se va a someter, mientras que el 39.5% dijeron a veces les han preguntado y el 28.8% dijeron que nunca le hicieron la pregunta; por otro lado se tiene al 26.9% de pacientes han referido que siempre la enfermera le explica cada procedimiento que le realizara de manera sencilla y comprensible, el 32.7% dijo a veces le ha explicado y el 40.4% dijeron que nunca le explicaron; asimismo se tiene al 20.8% manifestaron que la enfermera le orientó sobre los cuidados que debe de realizar antes y después de la operación durante su estadía en el servicio de hospitalización, mientras que el 37.5% dijeron a veces y el 31.7% dijeron que nunca le explicaron sobre el tema; por otro lado se tiene al 29.8% de pacientes dijeron que la enfermera orienta al paciente y familia acerca de los cuidados en casa que debe tener, mientras que el 37.5% dijeron que a veces lo orientaron y el 32.7% manifestaron que nunca les llegaron a orientar sobre el tema; y por último se tiene al 25.9% de pacientes manifestaron que siempre la enfermera le explica cómo se administran sus medicamentos, el 29.8% dijeron a veces le llegaron a explicar y el 44.3% dijeron que nunca les llegaron a explicar sobre el tema.

Como señala Rodríguez Valiente, Sonia (2019) señala que los cuidados por parte de Enfermería en el área preoperatoria viene hacer todo el el conjunto de actividades destinadas a la preparación del paciente desde el aspecto físico así como psicológico, cabe resaltar que dentro de ellas se entiende todas aquellas actividades que están dirigidas a organizar la historia clínica, todo ello para poder identificar condiciones que puedan alterar los resultados al momento de la intervención quirúrgica o que se tenga

posibles complicaciones en sala.

Así mismo Jara Valiño, Francisco Javier (2019) da a conocer que existen dos fases del preoperatorio los cuales comprenden la fase mediata el cual comprende desde que el paciente decide intervenir hasta 12 horas antes de la intervención y la fase inmediata el cual comprende desde las dos a cuatro horas antes de la intervención quirúrgica hasta la sala de operaciones. Dentro de la fase mediata se destacan las siguientes actividades que deben de desarrollar las enfermeras en el preoperatorio como son: "...Recibir al paciente y la autorización para la cirugía. Dentro de este contexto se debe de asesorar al paciente, informando y resolviendo todas las dudas que pueda tener frente a la cirugía, para lograr controlar el temor y la ansiedad que puede presentar. También se debe de considerar firma del consentimiento para realizar la intervención el cual es muy importante para poder llevar adelante la cirugía, se debe de controlar los signos vitales y revisar la historia clínica del paciente y observar que se tengan todas las pruebas necesarias, en relación a los resultados de análisis de sangre, pruebas radiológicas; también se le debe de solicitar al paciente que se realice aseo mostrando especial interés en zonas de pliegues. Cuando se tenga paciente en cama, realizar el aseo en la cama, también se le debe de informar al paciente que debe de estar en ayunas previa a la cirugía, indicando la hora límite a partir de la cual no debe consumir ningún alimento por boca...".

Tabla 02: Cuidado del paciente preoperatorio a nivel interpersonal.

Ítems propuesto en el instrumento	Siem pre	(%)	A veces	(%)	Nunca	(%)	Total	(%)
¿La Enfermera lo atiende amablemente y le muestra predisposición cuando habla con usted?	20	19.2%	28	26.9%	56	53.8%	104	100%
¿Usted se siente bien atendido por el personal de enfermería?	22	21.2%	30	28.8%	52	50%	104	100%
¿La Enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía ayuda para solucionarlo?	26	25%	37	35.6%	41	39.4%	104	100%
¿La Enfermera respeta sus ideologías y creencias religiosas?	78	75%	26	25%	0	0%	104	100%
¿La enfermera mantiene informado a sus familiares sobre su tratamiento para que le apoyen en casa?	34	32.7%	38	36.5%	32	30.8%	104	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por la tesista.

Dentro de la tabla 02 se muestran los resultados que han sido obtenidos sobre el cuidado del paciente preoperatorio a nivel interpersonal; es así que se tiene al 19.2% de pacientes

que dijeron que siempre la enfermera lo atiende amablemente y le muestra predisposición cuando habla con usted, mientras que el 26.9% dijeron que a veces reciben un trato amable y el 53.8% dijeron que nunca han recibido un trato amable; así mismo se tiene al 21.2% de pacientes quienes dijeron que siempre se siente bien atendido por el personal de enfermería, el 28.8% dijeron que a veces se siente bien atendido y el 50% dijeron que nunca se han sentido bien atendidos por la enfermera; por otro lado se tiene al 25% de pacientes quienes dijeron que siempre la enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía ayuda para solucionarlo, mientras que el 35.6% manifestaron que a veces eran comprendidas sus dudas y el 39.4% dijeron que nunca las enfermeras comprendía el tema en referencia; así mismo el 75% dijeron que siempre la enfermera respeta sus ideologías y creencias religiosas, mientras que el 25% dijeron que a veces respetaban sus ideologías; también se tiene al 32.7% de pacientes quienes refirieron que la enfermera mantiene informado a sus familiares sobre su tratamiento para que le apoyen en casa, el 36.5% dijeron que a veces y el 30.8% dijeron que nunca había mantenido dicha comunicación.

Cabe destacar que dentro del fase inmediata se deben de realizar diferentes actividades como: "...controlar los signos vitales, se le debe de administrar medicamentos prequirúrgicos según indicación médica: antibióticos, sedantes, analgésicos, se debe de identificar al paciente con su nombre completo, número de habitación y de cama, y servicio en el que se encuentra, se le debe de retirar del paciente todos los objetos metálicos, prótesis dentales, prótesis oculares, que la historia clínica debe de estar debidamente llenada y completa, se le debe de colocar al paciente los elementos necesarios para la intervención, como gorro quirúrgico, bata especial y vendar las extremidades, además se le debe de canalizar la vía periférica bajo una situación permeable, se debe mantener informado a los familiares de forma constante sobre el procedimiento a desarrollar...".

Tabla 03: Eficiencia en la dimensión técnica en el cuidado del paciente preoperatorio por el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de Essalud - Puno en el año 2022.

Dimensión evaluada	Dimensión técnica del cuidado de paciente preoperatorio	
	rs	P
Cuidado del paciente preoperatorio aplicando técnicas de enfermería	rs=-0,217	P<0,00

En la tabla 03 se tiene como resultado encontrado sobre la eficiencia en la dimensión técnica en el cuidado del paciente preoperatorio por el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de Essalud - Puno, dentro de los resultados obtenidos se tiene una relación de tipo positivo (rs =-0.217; p<.000), esto quiere decir que a mayor deficiencia en el cuidado a nivel técnico del paciente preoperatorio el paciente padecerá de desequilibrio en su salud.

Tabla 04: Eficiencia en la dimensión interpersonal en el cuidado de paciente preoperatorios por la enfermera del servicio de hospitalización de Essalud - Puno en el año 2022.

Dimensión evaluada	Dimensión a nivel interpersonal del cuidado de paciente preoperatorio	
	rs	P
Cuidado del paciente a nivel interpersonal.	rs=-0,147	P=0,006

En la tabla 04 se tiene como resultado encontrado sobre la eficiencia en la dimensión cuidado del paciente a nivel interpersonal del paciente preoperatorio por el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de Essalud - Puno, (rs =-128; p<. 0,015), esto quiere decir que a mayor deficiencia en el cuidado a nivel interpersonal del paciente preoperatorio el paciente padecerá de inestabilidad emocional.

4.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

En relación a los resultados que han sido obtenidos en la presente investigación se tiene que los profesionales de enfermería que vienen laborando en el servicio de hospitalización del hospital III de Essalud vienen presentando un deficiente cuidado preoperatorio en el aspecto técnico para el paciente hospitalizado, por que se ha evidenciado de boca del paciente en un 28.8% que las enfermeras nunca le ha preguntado sobre la intervención quirúrgica a la cual se va a someter; también se ha podido observar el 40.4% de pacientes han referido que nunca la enfermera le explica cada procedimiento que le realizara de manera sencilla y comprensible; también se tiene al 31.7% manifestaron que la enfermera nunca le orientó sobre los cuidados que debe de realizar antes y después de la operación durante su estadía en el servicio de hospitalización; así mismo se tiene al 32.7% de pacientes dijeron que la enfermera nunca orienta al paciente y familia acerca de los cuidados en casa que debe tener; y por último se tiene al 44.3% de pacientes manifestaron que nunca la enfermera le explica cómo se administran sus medicamentos. En consecuencia los resultados han sido contrastados con la investigación realizada por Monchòn y Montoya; sobre: *“... el nivel de calidad de los cuidados prodigados por el profesional de la asistencia a enfermos a la percepción del usuario, el servicio urgente. Hospital III - Essalud Chiclayo, 2013; los resultados obtenidos muestran que el 64,18 % de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es débil, el 30,18 % lo cualifica como nivel medio de calidad y el 5,64 % como el nivel elevado de calidad. Concluimos que el nivel de calidad de la asistencia a enfermos en el servicio urgente de este hospital era débil. Hay una divergencia con los resultados obtenidos en la encuesta presente, observando un nivel regular en la calidad de la asistencia a enfermos...”*.

Por otro lado se tiene los resultados que han sido obtenidos en el estudio sobre los profesionales de enfermería que vienen laborando en el servicio de hospitalización del hospital III de Essalud de la ciudad de Puno, vienen presentando un deficiente cuidado

preoperatorio en el aspecto interpersonal para el paciente hospitalizado, ya que se muestran que el 53.8% de pacientes que dijeron que nunca la enfermera lo atiende amablemente y no le muestra predisposición cuando habla con el paciente; así mismo se tiene al 50% de pacientes quienes dijeron que nunca se siente bien atendido por el personal de enfermería; por otro lado se tiene al 39.4% de pacientes quienes dijeron que nunca la enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía ayuda para solucionarlo; así mismo el 25% dijeron que nunca la enfermera respeta sus ideologías y creencias religiosas; también se tiene al 30.8% de pacientes quienes refirieron que la enfermera nunca mantiene informado a sus familiares sobre su tratamiento para que le apoyen en casa, estos resultados encontrados se asemejan con los resultados obtenidos en el estudio desarrollado en la ciudad de Puno, en el año 2018, el cual lleva por título, “Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2018” donde se ha llegado a concluir que se ha presentado un nivel de ansiedad moderado en el 54.17%, también se tiene al 27.083% ha presentado un nivel de ansiedad leve y el 18.75% a presentado un nivel de ansiedad intenso, esto demuestra que la enfermera no tiene conocimiento adecuado en el cuidado de los paciente preoperatorios, generando síntoma de desconfianza en el paciente así como en sus familiares que dificulta su recuperación.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que he arribado en mérito a los objetivos que me he trazado son los siguientes:

1. El cuidado que realiza la enfermera de los pacientes preoperatorios en el servicio de hospitalización del hospital de Essalud de la ciudad de Puno es deficiente; desde la dimensión técnica se obtuvo como resultado una relación de tipo positivo ($r_s = -0.217$; $p < .000$), esto quiere decir que a mayor deficiencia en el cuidado a nivel técnico del paciente preoperatorio este padecerá de desequilibrio en su salud, por otro lado sobre la eficiencia en la dimensión cuidado a nivel interpersonal del paciente preoperatorio por el profesional de enfermería se tiene ($r_s = -128$; $p < .0,015$), esto quiere decir que a mayor deficiencia en el cuidado a nivel interpersonal del paciente preoperatorio el paciente padecerá de inestabilidad emocional.

2. El cuidado del paciente preoperatorio por el profesional de enfermería desde la dimensión técnica en el servicio de hospitalización del hospital de Essalud de la ciudad de Puno es deficiente por que se ha evidenciado de boca del paciente en un 28.8% que las enfermeras nunca le ha preguntado sobre la intervención quirúrgica a la cual se va a someter; también se ha podido observar el 40.4% de pacientes han referido que nunca la enfermera le explica cada procedimiento que le realizara de manera sencilla y comprensible; también se tiene al 31.7% manifestaron que la enfermera nunca le orientó sobre los cuidados que debe de realizar antes y después de la operación durante su

estadía en el servicio de hospitalización; así mismo se tiene al 32.7% de pacientes dijeron que la enfermera nunca orienta al paciente y familia acerca de los cuidados en casa que debe tener; y por último se tiene al 44.3% de pacientes manifestaron que nunca la enfermera le explica cómo se administran sus medicamentos.

3. El cuidado del paciente preoperatorio por el profesional de enfermería desde la dimensión interpersonal en el servicio de hospitalización del hospital de Essalud de la ciudad de Puno es deficiente por que se muestra que el 53.8% de pacientes que dijeron que nunca la enfermera lo atiende amablemente y no le muestra predisposición cuando habla con el paciente; así mismo se tiene al 50% de pacientes quienes dijeron que nunca se siente bien atendido por el personal de enfermería; por otro lado se tiene al 39.4% de pacientes quienes dijeron que nunca la enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía ayuda para solucionarlo; así mismo el 25% dijeron que nunca la enfermera respeta sus ideologías y creencias religiosas; también se tiene al 30.8% de pacientes quienes refirieron que la enfermera nunca mantiene informado a sus familiares sobre su tratamiento para que le apoyen en casa.

RECOMENDACIONES

1. Al Colegio de Enfermeras de la Región Puno, a que puedan desarrollar cursos sobre atención del paciente preoperatorio a fin de poder desarrollar mayor conciencia en la profesional sobre lo importante que es su labor para el paciente y sus familiares en momentos de ser intervenido quirúrgicamente.
2. A la Universidad Privada San Carlos debe incluir dentro de su currícula cursos, talleres y conversatorios sobre el cuidado para el paciente preoperatorio y lo importante que resulta la labor de la enfermera en el tratamiento y recuperación del paciente que va a ser sometido a una operación.
3. A los profesionales de enfermería a que puedan mejorar en el trato al paciente preoperatorios bajo la perspectiva técnica y de interacción personal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Marriner A. (2010). Modelos y teorías en enfermería. Sexta edición. Madrid: Harcourt. Quinta edición.
2. OMS (2017). Calidad de vida Bienestar y salud – vida sana.
3. Antony, M., & Swinson, R. (2014). Manual práctico para el tratamiento de la timidez y la ansiedad social: Técnicas demostradas para la superación gradual del miedo. Bilbao: Desclée de Brouwer. Libro.
4. Delgado, E (2015). Ansiedad estado - rasgo en madres del programa vaso de leche de la zona urbana del distrito de Chiclayo y de la zona rural del distrito de Lambayeque, 2013. Perú.
5. Guillén, J. (2014). Información preoperatoria, ansiedad y capacidad de afrontamiento ante el proceso quirúrgico y evolución posoperatoria. España.
6. Gaona D, Contenido B. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el Área de Cirugía del Hospital Isidro Ayora. Universidad Nacional de Loja. Ecuador. 2017. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18785>.
7. Macias M, Solano D. Apoyo Emocional y psicológico del personal de enfermería y su relación con los niveles de ansiedad en los pacientes pre quirúrgicos del Hospital Martín Icaza de Babahoyo. Universidad Técnica de Babahoyo. [Internet] Ecuador 2018.
8. Lozada, I. y Viveros, M. (2017) Actuación de enfermería en el pre-operatorio en pacientes con cirugías abdominales en el servicio de cirugía de un Hospital público de Guayaquil. De mayo a septiembre del año 2017. Ecuador.
9. Cadmelema J, Fuentes E. Accionar de enfermería ante la ansiedad en el preoperatorio inmediato, Hospital General Docente Riobamba, noviembre 2017- marzo 2018.
10. Delgadillo Yaranga, Gladys (2016) Nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho – 2016, Lima-Perú.

11. Escobedo M, Pascual Y. Edad, sexo y tipo de cirugía relacionado con el nivel de ansiedad del adulto preoperatorio. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018. [Internet] Universidad Nacional Del Santa, Nuevo Chimbote Perú- 2018.
12. Huánuco Huaman, Marga Gisela. Factores asociados a ansiedad en pacientes en preoperatorio. Hospital II Essalud, Huaraz - 2017. [Internet] Universidad San Pedro, Huaraz - Perú.
13. Ayllon Panduro, Karla. Nivel de ansiedad preoperatoria del paciente programado a intervención quirúrgica en sala de operaciones del Hospital de Contingencia - Tingo María, en el periodo Mayo – Julio, 2016.
14. Arana Delgado AE, Castro Prado P. Factores que Influyen en el Nivel de Ansiedad en Pacientes Prequirúrgicos del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca mayo a junio del 2017”. Arana Delgado AE, Castro Prado. Repos Inst - UANCV.
15. Chambi Centeno, Flor Mercedes, (2018) Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2018. Universidad Nacional del Altiplano.
16. Thompson, I. 2008. Definición de eficiencia (en línea). Consultado 20 mayo 2010. Disponible en Promonegocios.net.
17. Doñante, M., Litago, A., Monge, Y., & Martínez, R. (2015). Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. *Enfermería Global*, 14(1), 170–180. Recuperado de: <http://revistas.um.es/eglobal/article/download/185281/169021>
18. Epifanía, R. y Vázquez, M. (2017). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016. Lima – Perú.
19. Riveros, M. (2010). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima metropolitana. *Revista IIPSI*.
20. Torres, I. (2015). Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía

- Centro quirúrgico Clínica el Golf Lima-Perú 2014, Lima-Perú.
21. Galvin, K., y Todres, L. (2013). Cuidado y bienestar: un enfoque del mundo de la vida. Routledge.
 22. Lopera M, García M, Madrigal C, Forero C. (2010) Dificultades para la atención en los servicios de urgencias: la espera inhumana. Investigación y Educación en Enfermería. 2010 febrero.
 23. Poblete M. (2009) Cuidado humanizado: Percepción de autoeficacia en enfermeras académicas y asistenciales. Tesis para optar al grado de Doctor en Enfermería. Concepción, Chile: Universidad de Concepción.
 24. Quijano, S. (2015). Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2013. Recuperado de: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4939/1/Quijano_o_Andonaire_Silvia_Carmen_del_Pilar_2015.pdf.
 25. Cir RC, Original C. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. 2017;115–20
 26. Meléndez JRR, Alvarado LGM, Balarezo MMF, Maco JRC. Factores asociados a la ansiedad del paciente en el pre operatorio inmediato en el servicio de cirugía del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque. Salud Vida Sipanense. 2016 Dec;3(2):13–20.
 27. Fern R. El estudio del apoyo social y la calidad de vida desde las redes personales: el caso del dolor crónico. 2015.
 28. Mas, D. y Comas, L. (2010). Efecto de la visita al paciente de la enfermera quirofanista en la fase preoperatoria. Enfermería Clínica, Vol. 16 Núm. 1.
 29. Mas, D. y Comas, L. (2010). Efecto de la visita al paciente de la enfermera quirofanista en la fase preoperatoria. Enfermería Clínica, Vol. 16 Núm. 1.
 30. Ataurima, R. (2016). Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo de Nazareno, 2016. Perú.

31. Delgadillo, G. (2016 Nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho – 2016, Lima-Perú.
32. Lerena, et al, (2015), Cuidado de la enfermera en el Hospital de Madrid. Universidad Complutense.

ANEXOS

Anexo 01 : Matriz de Consistencia

<u>Planteamiento del problema</u>	<u>Objetivos</u>	<u>Hipótesis</u>	<u>Variables</u>	<u>Dimensiones</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Categoría</u>
<p>Problema general ¿Cuál es la eficiencia de cuidado de los pacientes preoperatorios por parte de la enfermera del servicio de hospitalización, Essalud - Puno en el año 2022?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cuál es la eficiencia en la dimensión técnica en el cuidado de paciente preoperatorios por el profesional de enfermería del servicio de hospitalización, Essalud - Puno en el año 2022?</p> <p>- ¿Cuál es la eficiencia en la dimensión interpersonal en el cuidado de paciente preoperatorios por la enfermera del servicio de hospitalización, Essalud - Puno en el año 2022?</p>	<p>Objetivo general Identificar la eficiencia de cuidado de los pacientes preoperatorios por parte de la enfermera del servicio de hospitalización, Essalud - Puno en el año 2022.</p> <p>Objetivos específicos - Determinar la eficiencia en la dimensión técnica en el cuidado del paciente preoperatorio por el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de Essalud - Puno en el año 2022. - Establecer la eficiencia en la dimensión interpersonal en el cuidado de paciente preoperatorios por la enfermera del servicio de hospitalización de Essalud - Puno en el año 2022.</p>	<p>Hipótesis general A consecuencia de un deficiente cuidado por parte de la enfermera a los pacientes preoperatorios del servicio de hospitalización en Essalud vienen padeciendo de episodios de estrés que afectan su salud.</p> <p>Hipótesis específica - Los pacientes preoperatorios del servicio de hospitalización de Essalud - Puno vienen padeciendo desequilibrios en su salud a consecuencia de un deficiente cuidado de la enfermera a nivel técnico. - Como consecuencia de un deficiente cuidado a nivel interpersonal de la enfermera en el paciente preoperatorio del servicio de hospitalización de Essalud viene padeciendo inestabilidad emocional.</p>	<p>Variable independiente Eficiencia en el cuidado del paciente a nivel interpersonal.</p> <p>Variable dependiente : Eficiencia en el cuidado del paciente a nivel interpersonal.</p>	<p>Cuidado del paciente a nivel interpersonal.</p>	<p>El profesional de enfermería le ha preguntado sobre la intervención quirúrgica a la cual se va a someter. La Enfermera le explica cada procedimiento que le realiza de manera sencilla y comprensible. La Enfermera le orientó a usted sobre los cuidados que debe de realizar antes y después de la operación durante su estadía en el servicio de hospitalización. La Enfermera orienta a usted y familia acerca de los cuidados en casa. La Enfermera le explica cómo se administran sus medicamentos. La Enfermera lo atiende amablemente y le muestra predisposición cuando habla con usted. Usted se siente bien atendido por el personal de enfermería. La Enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía ayuda para solucionarlo. La Enfermera respeta sus ideologías y creencias religiosas. La enfermera mantiene informado a sus familiares sobre su tratamiento para que le apoyen en casa.</p>	<p>- Siempre. - A veces. - Nunca.</p>

Anexo 02: Consentimiento Informado.**CONSENTIMIENTO INFORMADO****Datos de la investigación:**

Título de la investigación: Conocimiento en el cuidado de los pacientes preoperatorios del servicio de hospitalización, ESSALUD – Puno, 2022

AUTORA	CAROLA NUÑEZ CHURATA.
ASESOR	DR. HEBER NEHEMIAS CHUI BETANCUR.

El presente protocolo de consentimiento informado para encuestas, tiene como propósito informar a usted sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento.

De aceptar, el investigador se quedará con una copia firmada de este documento, mientras usted poseerá otra copia también firmada.

La presente investigación se titula “Conocimiento en el cuidado de los pacientes preoperatorios del servicio de hospitalización, ESSALUD – Puno, 2022”. Este proyecto es dirigido por la Egresada Carola Nuñez Churata, y como asesor esta el Dr. Heber Nehemias Chui Betancur de la Universidad Privada San Carlos de la ciudad de Puno, El objetivo de la investigación es conocer sobre el conocimiento en el cuidado de los pacientes preoperatorios del servicio de hospitalización, ESSALUD. Para ello, se le solicita participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Asimismo, participar en esta encuesta no le generará ningún perjuicio académico. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente. Su identidad será tratada de manera anónima, es decir, el investigador no conocerá la identidad de quién completó la encuesta. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de los demás pacientes y servirá para la elaboración del borrador de la tesina. Al concluir la investigación, si usted brinda su correo electrónico, recibirá un resumen con los resultados obtenidos. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Fecha:_____ Correo electrónico:_____

Firma del participante:_____

Anexo 03: Figuras de los resultados obtenidos.

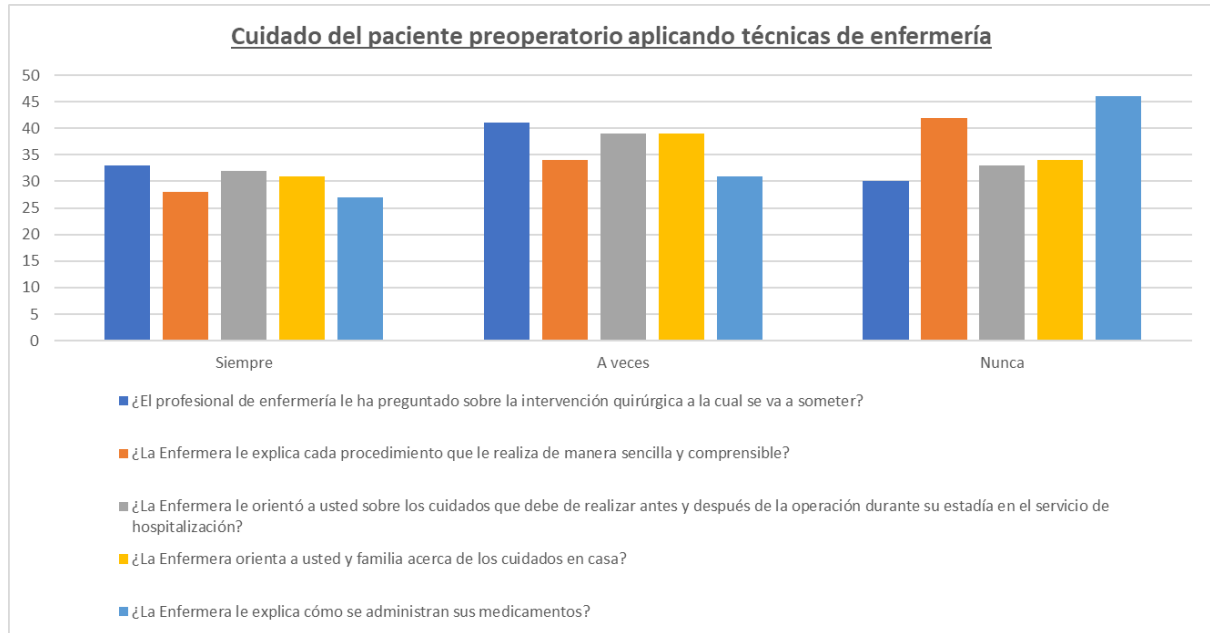


Figura 01: Cuidado del paciente preoperatorio aplicando técnicas de enfermería.

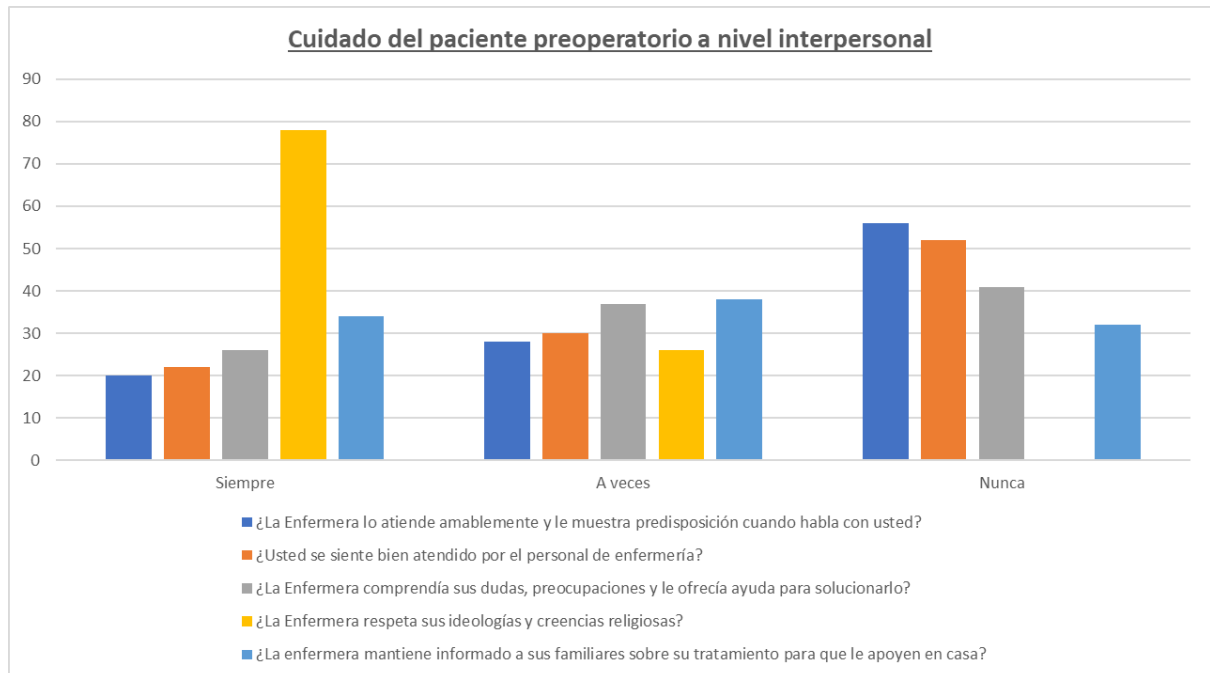


Figura 02: Cuidado del paciente preoperatorio a nivel interpersonal.

Anexo 04: Evaluación del instrumento por juicio de expertos.

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

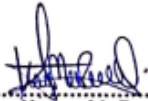
Estimado profesional, se pide participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación que se viene desarrollando para la Universidad Privada San Carlos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.


Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación. A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		Validez de constructo El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de criterio El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
	1	Si		Si		Si	
2	Si		Si		Si		Ninguna
3	Si		Si		Si		Ninguna
4	Si		Si		Si		Ninguna
5	Si		Si		Si		Ninguna
6	Si		Si		Si		Ninguna
7	Si		Si		Si		Ninguna
8	Si		Si		Si		Ninguna
9	Si		Si		Si		Ninguna
10	Si		Si		Si		Ninguna

MATRIZ PARA LA VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) 					X	
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta son adecuadas 						X
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						X
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación 					X	
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 01 de la investigación 						X
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 02 de la investigación 						X
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 03 de la investigación 					X	
Observaciones y recomendaciones						
Motivos por los que se considera no adecuada						
Motivos por los que se considera no pertinente						
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)						



 Lic. Karina M. Rios Quispe
 ENFERMERA
 CEP. 6415B


EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS


Estimado profesional, se pide participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación que se viene desarrollando para la Universidad Privada San Carlos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación. A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		Validez de constructo El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de criterio El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Si		Si		Si		ninguno
2	Si		Si		Si		ninguno
3	Si		Si		Si		ninguno
4	Si		Si		Si		ninguno
5	Si		Si		Si		ninguno
6	Si		Si		Si		ninguno
7	Si		Si		Si		ninguno
8	Si		Si		Si		ninguno
9	Si		Si		Si		ninguno
10	Si		Si		Si		ninguno

MATRIZ PARA LA VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)		Grado de acuerdo					
		1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):							
<ul style="list-style-type: none"> La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) 							X
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta son adecuadas 						X	
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						X	
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):							
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación 							X
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 01 de la investigación 							X
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 02 de la investigación 						X	
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 03 de la investigación 							X
Observaciones y recomendaciones							
Motivos por los que se considera no adecuada							
Motivos por los que se considera no pertinente							
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)							


Dr. Danilo Carri Ochoa
 NEUROQUIRURJANO
 CMP: 29610 RNE: 16751

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, se pide participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación que se viene desarrollando para la Universidad Privada San Carlos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación. A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		Validez de constructo El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de criterio El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓		✓		Ninguno
2	✓		✓		✓		ninguno
3	✓		✓		✓		ninguno
4	✓		✓		✓		ninguno
5	✓		✓		✓		ninguno
6	✓		✓		✓		ninguno
7	✓		✓		✓		ninguno
8	✓		✓		✓		ninguno
9	✓		✓		✓		ninguno
10	✓		✓		✓		ninguno

MATRIZ PARA LA VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)		Grado de acuerdo					
		1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):							
<ul style="list-style-type: none"> La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) 						X	
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta son adecuadas 							X
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 							X
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):							
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación 						X	
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 01 de la investigación 							X
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 02 de la investigación 							X
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 03 de la investigación 						X	
Observaciones y recomendaciones							
Motivos por los que se considera no adecuada							
Motivos por los que se considera no pertinente							
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)							


 Dr. Roy Huayhua Blanco
 GASTROENTEROLOGO
 ONCOLOGO
 R.C. 26973 - 44255

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS


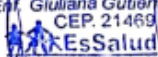
Estimado profesional, se pide participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación que se viene desarrollando para la Universidad Privada San Carlos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación. A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Si	No	Si	No	Si	No	
							ninguna
1	Si		Si		Si		ninguna
2	Si		Si		Si		ninguna
3	Si		Si		Si		ninguna
4	Si		Si		Si		ninguna
5	Si		Si		Si		ninguna
6	Si		Si		Si		ninguna
7	Si		Si		Si		ninguna
8	Si		Si		Si		ninguna
9	Si		Si		Si		ninguna
10	Si		Si		Si		ninguna

MATRIZ PARA LA VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
• La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado)						X
• Las opciones de respuesta son adecuadas					X	
• Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico						X
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación					X	
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 01 de la investigación						X
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 02 de la investigación					X	
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 03 de la investigación						X
Observaciones y recomendaciones						
Motivos por los que se considera no adecuada						
Motivos por los que se considera no pertinente						
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)						


 Lic. Enf. Giuliana Gutierrez H.
 CEP. 21469

 HOSPITAL III - PUÑO

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

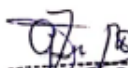
Estimado profesional, se pide participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación que se viene desarrollando para la Universidad Privada San Carlos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación. A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		Validez de constructo El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de criterio El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
	1	✓		✓		✓	
2	✓		✓		✓		Ninguno
3	✓		✓		✓		Ninguno
4	✓		✓		✓		Ninguno
5	✓		✓		✓		Ninguno
6	✓		✓		✓		Ninguno
7	✓		✓		✓		Ninguno
8	✓		✓		✓		Ninguno
9	✓		✓		✓		Ninguno
10	✓		✓		✓		Ninguno

MATRIZ PARA LA VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) 					X	
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta son adecuadas 						X
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 					X	
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación 					X	
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 01 de la investigación 						X
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 02 de la investigación 					X	
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 03 de la investigación 						X
Observaciones y recomendaciones						
Motivos por los que se considera no adecuada						
Motivos por los que se considera no pertinente						
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)						


 Zaida Boucoas
 ENFERMERA
 C.R. 2007

Anexo 05: Instrumento utilizado en la investigación.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Sr. o Srta paciente del servicio de hospitalización del hospital de Essalud de la ciudad de Puno, mi nombre es Carolia Nuñez Churata, soy egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos. El presente cuestionario forma parte de una investigación a nivel de tesina, cuyos resultados que se obtendrán serán utilizados para poder evaluar el conocimiento que tengan los profesionales de enfermería en el cuidado de los pacientes preoperatorios en este servicio, por lo tanto solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz, -este cuestionario es totalmente anónimo así mismo los datos serán confidenciales, y serán utilizados para fines únicamente académicos:

Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

PARA LA VARIABLE: Eficiencia en el cuidado de pacientes preoperatorios.

Dimensión: Cuidado del paciente aplicando técnicas de enfermería.

1.- **¿El profesional de enfermería le ha preguntado sobre la intervención quirúrgica a la cual se va a someter?**

- a. Siempre
- b. A veces.
- c. Nunca.

2.- **¿La Enfermera le explica cada procedimiento que le realiza de manera sencilla y comprensible?**

- a. Siempre
- b. A veces.
- c. Nunca.

3.- ¿La Enfermera le orientó a usted sobre los cuidados que debe de realizar antes y después de la operación durante su estadía en el servicio de hospitalización?

a. Siempre

~~b. A veces.~~

c. Nunca.

4.- ¿La Enfermera orienta a usted y familia acerca de los cuidados en casa?

~~a. Siempre~~

b. A veces.

c. Nunca.

5.- ¿La Enfermera le explica cómo se administran sus medicamentos?

~~a. Siempre~~

b. A veces.

c. Nunca.

Dimensión: Cuidado del paciente a nivel interpersonal.

6.- ¿La Enfermera lo atiende amablemente y le muestra predisposición cuando habla con usted?

a. Siempre

~~b. A veces.~~

c. Nunca.

7.- ¿Usted se siente bien atendido por el personal de enfermería?

a. Siempre

~~b. A veces.~~

c. Nunca.

8.- ¿La Enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía ayuda para solucionarlo?

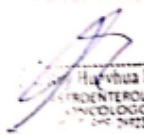
9. ¿La Enfermera respeta sus ideologías y creencias religiosas?

9.- ¿La Enfermera respeta sus ideologías y creencias religiosas?

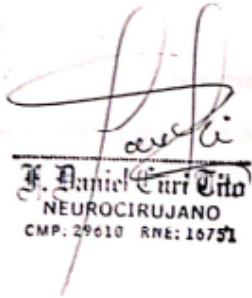
- a. Siempre
- b. A veces.
- c. Nunca.

10.- ¿La enfermera mantiene informado a sus familiares sobre su tratamiento para que le apoyen en casa?

- a. Siempre
- b. A veces.
- c. Nunca.


 Harvina Blanco
 ODONTÓLOGA
 PSICÓLOGA
 C.P. 2423 - 44255


 Lic. Enf. Gladys
 LIC. EN ENFERMERÍA
 C.P. 2504


 J. Daniel Curi Otto
 NEUROCIRUJANO
 CMP: 29610 RNE: 16751


 Lic. Enf. Giuliana Gutierrez H
 CEP: R1469
 HAKEsSalud
 HOSPITAL III - PUNO

Anexo 06: Fotografías que evidencian la aplicación del instrumento.