



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA

UNIDAD DE POSGRADO

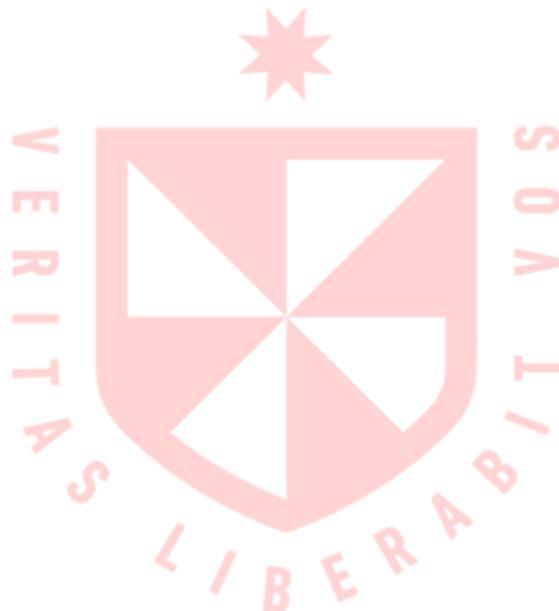
**TRABAJO ACADÉMICO**  
**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE**  
**ENFERMERÍA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE**  
**RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA EN UNA CLÍNICA**  
**DE LIMA 2023**

**PRESENTADO POR**  
**ANGELA VIVIANA CASTRO CHAVEZ**

**ASESOR**  
**LAURA PATRICIA ROA CAMPOS**

**TRABAJO ACADÉMICO**  
**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA**  
**EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**LIMA – PERÚ**  
**2024**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA**

**HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
PACIENTES DEL SERVICIO DE RECUPERACIÓN POST  
ANESTÉSICA EN UNA CLÍNICA DE LIMA 2023**

**PARA OPTAR**

**EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN  
CENTRO QUIRÚRGICO**

**PRESENTADO POR:**

**ANGELA VIVIANA CASTRO CHAVEZ**

**ASESOR:**

**DRA. LAURA PATRICIA ROA CAMPOS**

**LIMA, PERÚ**

**2024**

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
PACIENTES DEL SERVICIO DE RECUPERACIÓN POST  
ANESTÉSICA EN UNA CLÍNICA DE LIMA 2023**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

### **Asesor:**

Dra. Laura Patricia Roa Campos

### **Miembros del jurado:**

**Presidente:** Dra. Nilda Elizabeth Salvador Esquivel

**Vocal:** Dra. Karin Rocio Pereyra Vivar

**Secretario:** Dra. Maria del Rosario Ore Rodriguez

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado a mis padres Ysabel y Jesús, fieles discípulos de Dios quienes día a día están apoyándome constantemente y me brindan su amor incondicional, y a mis hermanos que me motivan siempre a seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, doy gracias a Dios por brindarme lo más preciado como es la vida, gracias a la Universidad de San Martín de Porres por brindarme las herramientas adecuadas para seguir creciendo profesionalmente, así mismo agradecer a mi asesora la Dra. Laura Roa por su paciencia y compromiso para ayudarme con la realización de la investigación.

NOMBRE DEL TRABAJO

**Trabajo Académico**

AUTOR

**Angela Viviana Castro Chavez**

RECuento DE PALABRAS

**7943 Words**

RECuento DE CARACTERES

**45263 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**52 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**249.8KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jul 19, 2024 8:53 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jul 19, 2024 8:54 AM GMT-5**

● **18% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	12
2.1 Diseño metodológico.....	12
2.2 Población y muestra.....	12
2.3 Criterios de selección.....	13
2.4 Técnicas de recolección de datos.....	14
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	15
2.6 Aspectos éticos.....	15
III. RESULTADOS.....	17
IV. DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES.....	24
VI. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
VII. ANEXOS.....	32

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Página</b>
<b>Tabla 1.</b> Calidad de atención del profesional de enfermería en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023.....	17
<b>Tabla 2.</b> Calidad de atención del profesional de enfermería según el componente técnico en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023.....	18
<b>Tabla 3.</b> Calidad de atención del profesional de enfermería según el componente interpersonal en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023.....	19
<b>Tabla 4.</b> Calidad de atención del profesional de enfermería según el componente entorno en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023.....	20

## RESUMEN

**Objetivo:** Esta investigación plantea por objetivo determinar la calidad de atención del profesional de enfermería en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023. **Método:** se establece un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y temporalidad transversal. La muestra contempló 175 pacientes del área de recuperación post anestésica. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, usando para ello el instrumento CARE-Q, reportando una validez estadística  $KMO=0.962 > 0.50$  y el test de Bartlett  $p=0.000 < 0.50$ , así como una confiabilidad de 0.976. **Resultados:** los resultados señalaron que el grado de la calidad de atención del profesional de enfermería fue medio con 56.0% y para las dimensiones de la variable calidad de atención componente técnico nivel medio con 53.7%; interpersonal, nivel medio con 50.9%; y entorno, nivel medio con 57.7%. **Conclusiones:** el grado de calidad de atención del profesional de enfermería en pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023 es medio.

**Palabras clave:** Cuidado de enfermería, periodo de recuperación de la anestesia, atención de calidad.

## ABSTRACT

**Objective:** This research aims to determine the quality of nursing care provided to patients in the post-anesthetic recovery service at a clinic in Lima in 2023. **Method:** A quantitative, descriptive approach with a cross-sectional temporal scope was employed. The sample included 175 patients from the post-anesthetic recovery area. A survey was used as the data collection technique, employing the CARE-Q instrument. The statistical validity reported a KMO of 0.962, which is greater than 0.50, and the Bartlett test yielded  $p=0.000$ , less than 0.50, indicating statistical significance, with a reliability of 0.976. **Results:** The findings indicated that the degree of nursing care quality was moderate at 56.0%. Regarding the dimensions of the variable quality of care, the technical component was at a moderate level with 53.7%, interpersonal component at a moderate level with 50.9%, and environmental component at a moderate level with 57.7%. **Conclusions:** The level of nursing care quality for patients in the post-anesthetic recovery service at a clinic in Lima in 2023 is moderate.

**Keywords:** Nursing Care, Anesthesia Recovery Period, Quality of Health Care.

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>, la calidad de atención es el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados para las personas y las poblaciones. Y para poder lograr esto la atención debe ser eficaz, segura, centrada en los sujetos, de acuerdo al momento, justa, cohesionada y competente. Así mismo se incluye el ambiente como parte del cuidado de calidad por que un paciente en un lugar cálido, sin ningún ruido que perturbe la estancia podrá sentirse mejor. En la era actual, marcada por el contexto pandémico, se destaca con mayor significancia la atención de alta calidad proporcionada por los enfermeros. Hay un extenso conjunto de pruebas que respalda la idea de que la salud de los sujetos está fuertemente influenciada por la calidad de los cuidados brindados por los trabajadores de la salud.

Con la necesidad de ajustar los cuidados ante las demandas de la pandemia, las enfermeras han enfrentado desafíos que podrían haber afectado negativamente la calidad de la atención. Sin embargo, también han demostrado habilidades de adaptación positiva ante la adversidad, identificando acciones que han permitido sostener elevados estándares en la atención enfermera, incluso en esta compleja coyuntura<sup>2</sup>. Ofrecer atención independiente y cooperativa a individuos de diversas edades, ya sean familias, grupos o colectividades, independientemente de su estado de salud.

El cuidado tiene que ser de calidad en todo momento para que el paciente pueda tener una recuperación pronta ante cualquier intervención de salud.

Cuando nos referimos a la calidad de la atención en enfermería, estamos hablando de garantizar que cada persona que recibe cuidados de salud obtenga los servicios más adecuados para lograr un bienestar óptimo. El rol de la enfermería abarca aspectos tanto físicos como emocionales, requiriendo que el especialista demuestre responsabilidad, benevolencia, competencia y sensibilidad hacia el paciente. Esto implica considerar todos los factores relevantes, aplicando el saber específico del paciente para obtener los óptimos logros y garantizar una elevada satisfacción durante el proceso.

La excelencia en la atención de enfermería va más allá de simples procedimientos técnicos y automatizados. Incluye un resguardo humano genuino y un interés real en el dolor y padecimiento de los sujetos. Esta conexión empática es esencial en la práctica enfermera, ya que busca integrar valores y saberes científicos en beneficio de la integridad física y emocional del paciente.

Un estudio realizado por Pasquel<sup>3</sup> en Ecuador reveló que el 69,54% de los sujetos con problemas de salud bajo atención expresaron insatisfacción al servicio brindado por el equipo de enfermeros. Un 51,49% señaló que el servicio era bueno, un 24,51% señaló que la enfermera rara vez se acercaba a ellos. Concluyéndose que el conjunto de profesionales de la salud pertenecientes a la unidad de recuperación post anestésica tiene que fortalecer sus labores.

Escuchar las experiencias de los pacientes respecto al cuidado que han recibido no

solo es una eventualidad para comprender su perspectiva, sino también una vía para construir indicadores de hallazgos. Estos indicadores pueden orientar a los gestores hacia decisiones que impulsen cambios y mejoras en la práctica enfermera. Las variaciones en el ámbito global han llevado a que los pacientes y su entorno familiar demanden un servicio que ofrezca mejora de la calidad en las organizaciones de salud, motivados por la aflicción por la seguridad del paciente<sup>4</sup>.

En la institución de salud, en el servicio de centro quirúrgico el paciente procede a constituir un sector del sistema que conlleva peligros extras al resto de sectores de hospitalización<sup>5</sup>, ya que es un área donde se va a intervenir quirúrgicamente y puede estar en riesgo la vida, aquí los pacientes que ingresan presentan diferentes emociones de los cuales sobresalen respuestas y evidencias sobre falta de confianza, temor, inquietud y preocupación<sup>6</sup>, dando paso a perjudiciales problemas de salud. Es más, muchas investigaciones evidencian que la ansiedad previa a una operación genera una extensa y complicada etapa de recuperación, influenciando sobre el dolor luego de la operación, plenitud y rehabilitación; por ello recibe elevada significancia ofrecer una atención de calidad al usuario para poder contrarrestar cualquier emoción negativa<sup>7</sup>.

Dentro de los estudios consultados referidos al tema, se tiene el trabajo de Franco<sup>8</sup> en el año 2019 realizado en el Ecuador, titulado “Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en MEDIGLOBAL S.A”. El propósito fue establecer la vinculación entre la calidad del servicio de enfermería y la satisfacción del paciente, estudio cuantitativo de corte transversal con una muestra de 120 sujetos con problemas de salud, para la recolección de datos se empleó la herramienta

denominada SERVQUAL. Los hallazgos evidenciaron que una importante proporción de los pacientes reflejan satisfacción en vinculación a las dimensiones bajo análisis, mostrándose contrarios ante una accesibilidad vehicular para acceder al centro de salud. Concluyéndose que los aspectos con mayor influencia sobre el grado de excelencia de los pacientes son la puntualidad, celeridad, espera y entusiasmo del profesional de la salud.

Así mismo, en el contexto nacional, cabe mencionar a Masías et al.<sup>9</sup> en el 2021 Perú, en el estudio “Calidad captada del cuidado humanizado del profesional de Enfermería en la Unidad de Rehabilitación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura. Donde la muestra contempló a 102 personas con problemas de salud, se empleó como técnica la encuesta, se consideró como herramienta para levantar datos el Caring Behaviors Assessment Tool 14, la cual recibió validez en diversas investigaciones estadounidenses y europeos. Los resultados indican nivel bajo en gran parte de la muestra (61.8%), nivel medio un 22.5% y solo un 15.7% lo evidencia como nivel alto de calidad.

También se tiene el trabajo de Alva et al.<sup>10</sup> en el 2018 en Perú, realizó un estudio “Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del Hospital Cayetano Heredia. Lima, 2018”. El propósito fue conocer la excelencia del servicio de enfermería post quirúrgico, metodología cuantitativa de categoría descriptiva y de temporalidad transversal, la muestra se constituye por 42 sujetos que ya fueron operados con anestesia general y regional, se utilizó como herramienta de recolección de datos el Cuestionario Caring Assessment Instrument (Care-Q) adaptado.

En cuanto a la variable del estudio, excelencia en el servicio, de acuerdo a la OMS, la

calidad se describe como la agrupación de servicios de carácter diagnóstico y terapéutico apropiados para alcanzar una atención de salud de altos estándares, considerando en su conformación diversos factores y saberes del paciente y del servicio conformado. Alcanzándose un hallazgo con menores peligros de efectos, y una elevada satisfacción del paciente.

De acuerdo al Colegio de Enfermeros del Perú se expresa que una atención de calidad en el servicio de salud se consigue a partir del instante inicial de interacción entre el profesional y el sujeto, adecuada comunicación durante la entrevista, datos levantados de gran relevancia, que dirigen al profesional de la salud a desarrollar un diagnóstico adecuado, procedimientos bajo evaluación continua para mantener el compromiso frente a la calidad<sup>11</sup>.

Al hablar de calidad decimos que dicho procedimiento en su mayoría muestra dependencia de los enfermeros; entonces, resulta indispensable que la fuerza laboral de salud adopte el papel de liderazgo en el cuidado comenzando con el reconocimiento de los conceptos y componentes que se encuentran latentes en el ejercicio de la excelencia y seguridad, del mismo modo con el requerimiento de ofrecer cuidados, brindar servicios, guiar procedimientos y optimizar prácticas<sup>12</sup>.

Al referirnos a la calidad, el investigador Donabedian, iniciador de la investigación sobre la excelencia en el servicio de salud. De acuerdo a Donabedian la excelencia en salud constituye una particularidad del servicio brindado por las entidades, consiguiéndose en variados niveles y se define como la consecución de elevadas ventajas asequibles por medio del servicio médico. Por ende, el personal de enfermería como parte del equipo de salud, tiene que poner en práctica una cultura de

excelencia y añadirse a los programas de optimización constante con un desempeño proactivo<sup>13</sup>.

Las dimensiones de la variable calidad de atención según Donabedian, son tres, factor técnico, que hace mención a la agrupación de componentes que constituye el procedimiento de ofrecer el servicio de atención, bajo soporte en la ciencia y las innovaciones médicas que buscan conseguir una elevada ventaja con el menor peligro para los pacientes, lo que conlleva la aplicación del total de procesos por medio de seis aspectos esenciales como la efectividad, destreza profesional, permanencia, facilidad de acceso y salvaguarda<sup>14</sup>.

Como segunda dimensión se presenta al componente interpersonal, dicho componente hace mención al nivel de interacción y comunicación que suscita entre el paciente y la fuerza laboral de salud, donde tiene que haber seguridad y valoración, solidaridad, amabilidad y precisión en el lenguaje y transparencia de la información ofrecida repercutiendo con alto impacto en la satisfacción del paciente<sup>15</sup>.

En cuanto a la tercera dimensión se considera al componente entorno: Dicho componente contempla el ambiente de comodidad brindado por el establecimiento, hace referencia a la agrupación de elementos y situaciones que promueven la comodidad del paciente, entre ellos: categorización, circulación de aire, luminosidad, abastecimiento alimenticio, confidencialidad, infraestructura básica, llamadas telefónicas, saneamiento y organización del entorno<sup>16</sup>.

Otro concepto relevante es el de calidad del cuidado de enfermería, el cual se comprende como la atención del profesional de salud ofrecida y de excelencia hacia

los pacientes, ya sea de forma preventiva o durante el diagnóstico, tratamiento y recuperación del enfermo. Durante la etapa post quirúrgica, las atenciones de los enfermeros se encontrarán orientados a calmar el dolor, volver a generar un equilibrio fisiológico, dar prevención a probables dificultades y orientar a los pacientes acerca de las atenciones que sean indispensables. A su vez, durante el periodo post operatorio el servicio de enfermería estará orientado a supervisar constantemente y bajo una valoración total del paciente que ya fue operado, con el propósito de ofrecer cuidados de calidad<sup>17</sup>.

La teoría del déficit de autocuidado de Orem<sup>18</sup> se realizan los servicios de atención de los enfermeros, pues constituyen un servicio profesional orientado a los sujetos que padecen de ciertas incapacidades para generarse un propio cuidado, de modo tal, que el rol del enfermero es actuar como soporte del sujeto en su progreso de mejoría para su salud hasta que logre dicha capacidad.

La teoría de enfermería de Jean Watson, sugiere que para ofrecer un servicio de calidad es indispensable revalorar la dimensión humana, espiritual y más allá de lo individual, en el ejercicio clínico, administrativo, educativo y de estudio ofrecido por los profesionales de la salud. En esta teoría uno de los elementos más importantes es el cuidado transpersonal, el cual se basa en tener una relación con el paciente que va más allá del momento en el que se establece la comunicación, llegando a crear una fuerte conexión y de esta manera proteger, mejorar y preservar el cuidado de una persona. Así mismo hace mención que es esencial un buen ambiente, ya que el espacio en el que se encuentre un paciente tiene que transmitirle calma en todo momento. Un entorno adecuado favorece a una pronta recuperación.

También se debe considerar la definición de Unidad de recuperación post- anestésica (URPA), la cual representa a la unidad donde son admitidos los pacientes que fueron operados mediante el empleo de anestesia general, sectorial o sedación que involucre hospitalización y no muestren dependencia de cuidados intensivos. En dicha unidad recibirán una atención vinculada al post quirúrgico sin dilación hasta su transición al ambiente de hospitalización.

En referencia al registro de la atención individualizada de los pacientes que ingresan al servicio, se utiliza un instrumento para anotar los datos más destacados de los cuidados proporcionados, basándose en el diagnóstico y la intervención realizada, así como en las necesidades específicas de cada paciente. Esta información es crucial, ya que forma parte de la historia clínica, un documento legal. En relación al reporte de enfermería, se lleva a cabo mediante comunicación verbal, y el alta médica es responsabilidad exclusiva del médico anesthesiologo<sup>19</sup>.

En lo referido a los vínculos interpersonales, el aporte teórico de Hildegard Peplau, guía el ejercicio de los enfermeros como un procedimiento interactivo de terapia que contempla al paciente y el profesional de la salud, donde este último posee la capacidad de identificar y dar solución al requerimiento de auxilio, logrando satisfacerlo, más aún cuando se trata de un paciente que ya fue operado, dado que durante la instancia operatoria se ve sometido a diversos sentimientos que impactan sobre su estilo de vida, estado físico y la propia vida. Para el autor el servicio de enfermería va más allá del aspecto psicológico, alcanzando lo humano y social, por dicha razón no tiene que apartarse, sino ofrecerle la importancia del caso, pues en conjunto resaltan la vocación del profesional en enfermería. Ahora bien, para que esta

labor sea revalorada es indispensable aparte del saber científico, de la destreza y competencias, una comunicación interpersonal efectiva, dando pie a la fluidez del servicio y fijar vinculaciones interpersonales con el propósito de asegurar una atención de excelencia que contribuya a la satisfacción de los requerimientos de salud. Bajo dicha situación, el rol de la enfermería debe contribuir al sujeto con problemas de salud o sano con el propósito de equilibrar la salud del mismo; es requisito que el profesional fije con el paciente operado un vínculo humano y servicio de calidad, con el propósito de reducir todas sus inquietudes<sup>20</sup>.

Esta labor resulta significativa dado que contribuye a evidenciar por medio de los hallazgos las ventajas y desventajas, diagnóstico vigente acorde a la excelencia de la atención ofrecida por el profesional de la salud en el área de rehabilitación post anestésica. Da pie a las autoridades específicas a que puedan analizar los procedimientos de atención ofrecidos, establecer innovaciones y ejecutar estrategias de acuerdo a la situación bajo el propósito que el paciente operado reciba un servicio integral y de excelencia permitiéndole reducir los efectos post operatorios, reducir la morbimortalidad y el periodo de permanencia bajo hospitalización brindando facilidades para una orden de alta rápida del hospitalizado. Este conjunto de acciones es para brindar mejor calidad al paciente, conjunto de enfermeros y el centro de salud. También constituye como antecedente para estudios posteriores y suma a los saberes científicos por contemplar datos actuales de la variable bajo investigación.

En las unidades de atención quirúrgica y rehabilitación post anestésica (URPA), se recibe a los pacientes luego de haber terminado su operación, se visualiza que las labores del técnico de salud en una gran parte de ocasiones no consigue culminarlas

a tiempo por la ausencia de compañeros de trabajo para cubrir y atender al resto de pacientes que son ingresados. La enfermera admite al paciente, pone en práctica sus escalas de servicio, analiza, controla las funciones vitales, brinda seguimiento, ofrece aseo al paciente (limpieza del cuerpo, reemplazo de pañales, vendajes, bata).

En el servicio de centro quirúrgico, unidad de recuperación post anestésica (URPA), se recepciona a los pacientes después de culminar su intervención quirúrgica, se observa que la enfermera entre sus funciones y actividades que realiza muchas veces no logra darse abasto por ser el único personal para atender a todos los pacientes que ingresan en dicha unidad. La enfermera recepciona al paciente, aplica sus escalas de atención, evalúa, monitoriza funciones vitales, hace seguimiento, brinda higiene al paciente (aseo corporal, cambio de pañales, apósitos, bata), provisión de niveles excepcionales de bienestar, apoyados por la administración de tratamientos, mientras mantenemos la meticulosidad en la organización y esterilidad de los equipos utilizados en la unidad y otros elementos fundamentales para la atención médica. Acto seguido realiza el registro bajo formato digital de todas las labores ejecutadas. El número de integrantes para el equipo de rehabilitación post anestésico es un solo enfermero presente en el centro de salud, cuya función será llevar a cabo todas las labores y procesos, ocasionalmente se recurre al cuidado casi mecanizado para el total de hospitalizados, donde se tiene que tomar en cuenta que todos los pacientes poseen diferentes enfermedades, tipos de operación, nivel de dependencia y estado de admisión al centro de salud. Lo que puede generar carencias en la debida atención de excelencia al paciente. En dicha unidad el paciente transita por un estado de elevada complejidad para su recuperación, requiriendo un adecuado desempeño del

enfermero, sobresaliendo como de alta relevancia las funciones del enfermero hacia el paciente ya operado, los cuales tienen que ser de forma oportuna.

En esta área el paciente pasa por una etapa crítica, la cual necesita de un buen abordaje del profesional, resaltando que es importante que los cuidados de enfermería en el paciente post operado sean de manera integral, centrado en la persona y personalizado, también contemplar excelencia en su ejecución, porque existe dependencia para conseguir la sanidad total del paciente y ya sea ingresado al ambiente de hospitalización sin existir riesgo alguno.

Dada la situación descrita, surge la siguiente pregunta: ¿Cuál es la calidad de atención del profesional de enfermería en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023? El objetivo general es determinar la calidad de atención del profesional de enfermería en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023. Y los objetivos específicos: Identificar la calidad de atención del profesional de enfermería según el componente técnico en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023, Identificar la calidad de atención del profesional de enfermería según el componente interpersonal en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023. Identificar la calidad de atención del profesional de enfermería según el componente del entorno en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Diseño Metodológico

El enfoque empleado en el estudio fue el cuantitativo, el tipo de investigación descriptiva y el diseño transversal.

### 2.2. Población y muestra

#### 2.2.1 Población:

La investigación poblacional estuvo constituida por 320 pacientes del área de recuperación post anestésico, considerando el promedio mensual del mes mayo del año 2023, según fuente institucional de la clínica ubicada en la ciudad de Lima.

#### 2.2.2 Muestra:

Para lograr determinar la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 x pq}{e^2 (N - 1) + Z^2 x pq}$$
$$n = \frac{320 x 1.96^2 x (0.5 x 0.5)}{0.05^2 (320 - 1) + 1.96^2 x (0.5 x 0.5)}$$

$$n=175$$

Donde:

n = Proporción muestral

$N$  = población total.

$Z_2$  = grado de confianza (1.96) (95% de confiabilidad).

$p$  = proporción anhelada del suceso (0.5).

$q = (1-p) = 0.5$

$e$  = error muestral deseado (0.05)

### **2.3. Criterios de selección**

Para la investigación se determinó una muestra constituida por 175 pacientes que recibieron servicio en el área de recuperación post anestésico durante el mes de mayo, los cuales se sometieron a los siguientes criterios inclusivos y exclusivos. Se aplicó muestreo, no probabilístico.

#### **Criterios de inclusión:**

- Todos los pacientes que ingresen al servicio de recuperación post anestésico de una clínica de Lima.
- Paciente debe encontrarse 1 hora y 30 minutos como mínimo en el servicio y con Aldrete 10.
- Pacientes con anestesia local, regional y general.
- Dar su consentimiento para ser voluntarios en el presente estudio de investigación dando su firma del consentimiento informado.
- De 18 a 60 años

#### **Criterios de exclusión son:**

- Aquellos que opten por no suscribir el consentimiento informado.
- Los individuos que no manifiesten interés en formar parte de la muestra.

- Menores de edad.

#### 2.4. Técnica de recolección de datos

En la investigación se utilizó como técnica la encuesta y como herramienta de medición el cuestionario de evaluación CARE-Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT) bajo la autoría de Larson en 1988, conformado por 28 ítems, 9 para la dimensión componente técnico, 9 para la dimensión componente interpersonal y 10 para la dimensión componente entorno; empleado una escala de respuesta tipo Likert con cuatro opciones de contestación: Nunca=0, A veces=1, Casi siempre=2, y Siempre=3. En el ámbito internacional, el instrumento cuenta con una confiabilidad de 0.88 a 0.97.

Respecto a los rangos que se tomaron en consideración para el análisis e interpretación de la variable calidad de atención y sus dimensiones, son los siguientes:

Nivel	Calidad de Atención	Componente Técnico	Componente Interpersonal	Componente Entorno
Alto	0 – 28	0 – 9	0 – 9	0 – 10
Medio	29 – 56	10 – 18	10 – 18	11 – 20
Bajo	57 – 84	19 – 27	19 – 27	21 – 30

La validez estadística del instrumento fue por medio del ensayo Kaiser Meyer Olkin (KMO), obteniendo un resultado  $KMO=0.962 > 0.50$  y el test de Bartlett con un valor de significancia  $p=0.000 < 0.50$ , considerándose una validez de constructo excelente. En lo referido a la confiabilidad de la herramienta, se aplicó el ensayo de

Alfa de Cronbach, obteniendo un valor igual a 0.962 lo que indica elevada confiabilidad.

Para la realización de la investigación se solicitó la autorización institucional correspondiente, posteriormente el permiso a la Jefatura del Departamento de Enfermería y a la Enfermera jefe de sala de operaciones de una Clínica de Lima, a quien se les dio a conocer el propósito de la investigación para así obtener la autorización y facilidad en aplicar las herramientas de levantamiento de datos.

La aplicación del instrumento fue de manera presencial, previo consentimiento informado al paciente en un promedio de 30 minutos por paciente.

## **2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Se realizó el levantamiento de datos, subsiguientemente se llevó a cabo el procesamiento de la información con la utilización del software Ms. Excel y el software Estadístico SPSS 27.0, para presentar los hallazgos del trabajo de campo, los cuales se mostraron a partir de tablas de frecuencia, lo que permitió su evaluación e interpretación contemplando el marco teórico.

## **2.6. Aspectos éticos**

Durante la aplicación del estudio se respetaron los aspectos bioéticos:

Principio Autonomía: Respetando la decisión de los pacientes de aceptar participar en el estudio previa firma del consentimiento informado.

Principio Beneficencia: La investigación otorgó ventajas a la institución, pacientes y personal de enfermería, a fin de mejorar la calidad de atención.

Principio No maleficencia: Cualquier acto o procedimiento en salud debe procurar en principio no generar cualquier tipo de daño, de forma directa o indirecta.

Principio Justicia: La investigación se desarrolló sin violar ningún derecho de los colaboradores, sin la discriminación de su nivel socioeconómico, raza, política, creencia y género.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Calidad de atención del profesional de enfermería en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023.

<b>Nivel</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>% Acumulado</b>
Bajo	18	10.3	10.3
Medio	98	56.0	66.3
Alto	59	33.7	100.0
Total	175	100.0	100.0

Tal como se observa en la tabla 1, el 56.0% (98) de los pacientes encuestados calificó en nivel medio la calidad de atención del personal de enfermería en el servicio de recuperación post anestésico en una clínica de Lima, el 33.7% (59) lo calificó como alto y el 10.3% (18) lo calificó como bajo.

**Tabla 2.** Calidad de atención del profesional de enfermería según el componente técnico en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023

<b>Nivel</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>% Acumulado</b>
Bajo	27	15.4	15.4
Medio	94	53.7	69.1
Alto	54	30.9	100.0
Total	175	100.0	100.0

Tal como se visualiza en la tabla 2, el 53.7% (94) de los pacientes encuestados atribuyó un nivel medio la calidad de atención del profesional de enfermería según el componente técnico en el servicio de recuperación post anestésico en una clínica de Lima, el 30.9% (54) lo calificó como alto y el 15.4% (27) como bajo.

**Tabla 3.** Calidad de atención del profesional de enfermería según el componente interpersonal en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023

<b>Nivel</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>% Acumulado</b>
Bajo	25	14.2	14.3
Medio	89	50.9	65.1
Alto	61	34.9	100.0
Total	175	100.0	100.0

Tal como se muestra en la tabla 3, el 50.9% (89) de los pacientes encuestados calificó como medio la calidad de atención del profesional de enfermería según el componente interpersonal en el servicio de recuperación post anestésico en una clínica de Lima, el 34.9% (61) nivel alto y 14.2% (25) como bajo.

**Tabla 4.** Calidad de atención del profesional de enfermería según el componente entorno en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023

<b>Nivel</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>% Acumulado</b>
Bajo	22	12.6	12.6
Medio	101	57.7	70.3
Alto	52	29.7	100.0
Total	175	100.0	100.0

Tal como se evidencia en la tabla 4, el 57.7% (101) de los pacientes encuestados calificó como nivel medio la calidad de atención del profesional de enfermería según el componente entorno en el servicio de recuperación post anestésico en una clínica de Lima, el 29.7% (52) como alto y el 12.6% (22) bajo.

## IV. DISCUSIÓN

La presente investigación estableció como objetivo general determinar la calidad de atención del profesional de enfermería en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023, donde se pudo comprobar que el grado de excelencia de atención del profesional de enfermería en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023, fue medio, en el 56.0%. Resultado que coincide con el obtenido por Masías et al.<sup>9</sup> quienes determinaron un nivel medio de satisfacción en el 68.1% de los pacientes de una unidad de recuperación post anestésica, sin embargo, está por debajo del resultado obtenido por Franco<sup>8</sup> quien reportó una alta satisfacción en todas las dimensiones de calidad, en la mayoría de la muestra estudiada.

Respecto al primer objetivo específico, identificar la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión técnica en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023; se pudo demostrar que la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión técnica en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023, fue medio de acuerdo con el 53.7% (27) de la muestra, lo que permite aseverar que el ofrecimiento de servicios de salud con el uso de la ciencia y tecnología, y la competencia profesional están en un nivel de calidad medio. Se debe acotar que ninguno de los antecedentes de este estudio, calificaron esta dimensión; sin embargo, se rescata lo señalado por

Santiago et al.<sup>14</sup>, quien manifiesta que en el modelo de Donabedian este componente tiene como objetivo dar el máximo bienestar al paciente minimizando el riesgo implicando que todos los procedimientos cumplan con ser eficientes, accesibles y seguros.

En lo concerniente al segundo objetivo específico, reconocer la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión interpersonal en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023, se obtuvo que esta dimensión fue valorada media por el 53.7% de la muestra, lo anterior permite afirmar que la vinculación entre el paciente y la enfermera medianamente es una relación de confianza, empatía, cordialidad, con lenguaje claro y veraz, brindando información que satisface al paciente. Es importante señalar que ninguno de los antecedentes de este estudio, calificaron esta dimensión, sin embargo, se trae a colación lo que indica Santiago et al. <sup>14</sup>, el cual expone que en el modelo de Donabedian este componente implica que la enfermera explique al paciente durante el proceso de cuidado, y que establezca con él una relación afectuosa y de confianza. impulsando no solo la recuperación médica sino también en lo emocional y espiritual, es decir, un tratamiento integral para una recuperación integral del paciente.

Respecto al tercer objetivo específico, identificar la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión del entorno en los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023, se identificó un nivel medio en este componente en 57.7% de los entrevistados, lo que indica que el paciente se siente medianamente satisfecho con las condiciones que ofrece el establecimiento de salud en cuanto a orden y limpieza, iluminación, alimentación, y con los servicios que

ofrece. Al igual que los objetivos específicos anteriores, ninguno de los antecedentes de este estudio, calificaron esta dimensión, sin embargo, se rescata lo manifestado por Santiago et al. <sup>14</sup>, el cual señala que en el modelo de Donabedian este componente hace referencia a que el personal de enfermería debe brindar la comodidad necesaria al paciente y hacerlo sentir a gusto, basándose en el orden y limpieza del área, la adecuada circulación de aire y la presencia de luz, el suministro correcto de alimentos, el respeto a la privacidad y la disponibilidad de servicios públicos apropiados, entre otros aspectos.

En cuanto a la teoría consultada, se menciona que la evaluación del entorno por medio del paciente está compuesta por la comodidad que se le brinda al paciente, al aliviar su malestar y proporcionar un estado de tranquilidad y a hacer la vida fácil y agradable, es decir, es una práctica que debe conciliar lo sensible con lo razonable durante los cuidados de la enfermera; el otro factor es el constante seguimiento que debe realizarse al paciente para detectar a tiempo anomalías y tratar con oportunidad cualquier cambio que suceda en la fisiología del paciente<sup>14</sup>. Para ello se deben realizar de visitas periódicas, ya que la vigilancia continua es el centro de la etapa post operatoria, si se quiere brindar una atención de calidad<sup>16</sup>. Finalmente, se debe tener siempre presente que el personal de enfermería debe establecer en todo momento con el paciente operador una interrelación humana y cuidado de calidad, con el propósito de reducir sus miedos, ansiedad, e inseguridad<sup>18</sup>. Asimismo, se debe considerar que la atención en la unidad de recuperación solo lo realiza una enfermera por turno quien no podría abastecer todos los cuidados requeridos por el paciente generando una percepción débil en el paciente quirúrgico.

## **V. CONCLUSIONES**

1. El nivel de la calidad de atención del profesional de enfermería según los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023, fue medio.
2. La calidad de atención del profesional de enfermería según el componente técnico percibido por los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023, fue medio.
3. La calidad de atención del profesional de enfermería según el componente interpersonal percibido por los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023, fue medio.
4. La calidad de atención del profesional de enfermería según el componente del entorno percibido por los pacientes del servicio de recuperación post anestésica en una clínica de Lima 2023, fue medio.

## VI. RECOMENDACIONES

1. A la dirección de la clínica, elabore estrategias de mejoras como cursos de capacitación de actualización de cuidados postoperatorios, talleres de comunicación efectiva, humanización, entre otros, así mismo considerar las mejoras del entorno del paciente en las instalaciones y comodidad.
2. A la Jefatura del Departamento de Enfermería, debe realizar evaluación y monitoreo del profesional de enfermería, relacionados a la calidad de atención que se brinda a los pacientes e identificar las fortalezas y debilidades.
3. A la dirección de la clínica en conjunto con el equipo de gestión de la calidad de la institución, evalúe periódicamente la satisfacción de los pacientes para detectar posibles problemas y plantear soluciones de manera oportuna, a fin de mejorar los componentes afectados. Y gestionar la dotación de personal idóneo para la atención del paciente postoperado según demanda.
4. A los directivos de la institución socializar los resultados del estudio con el personal de enfermería para conocimiento de la percepción que tienen los pacientes con la atención recibida, y establecer acciones de mejora.
5. Se recomienda a los directivos de la institución que tengan en cuenta la normativa técnica de salud para la atención anestesiológica , la cual hace mención a la unidad de recuperación post anestésica, donde se establece que el servicio debe contar

con un profesional de anestesiología, enfermería asistencial y personal técnico, esta dotación de personal se ampliará de acuerdo a los niveles de complejidad del paciente, se debe contar con el personal idóneo y estipulado para el correcto funcionamiento del servicio y poder brindar atención de calidad.

6. Al comité de investigación, brindar facilidades a los profesionales que deseen realizar trabajos de investigación relacionados a evaluar la satisfacción de los pacientes y los factores relacionados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Calidad de la atención. [ internet]. 2022 [ citado el 26 de julio del 2023]. Disponible de: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1).
2. Obregón N, Forrellat L, Puig S, Bonfill A, Subirana M. Cuidados perdidos y calidad de los cuidados durante la pandemia por COVID-19: factores y estrategias influyentes. *Enferm clin* [ Internet]. 2021 [citado el 2 de agosto del 2023]; 32(1): 4–11. Disponible de: <http://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.06.003>
3. Paspuel IS. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra 2016 [Tesis de maestría en internet]. Ecuador:Universidad técnica del norte; 2018 [citado el 15 de agosto del 2023]. 87p. Disponible de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8226>
4. Jiménez R. indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. *Rev Cubana Salud Pública* [ internet]. 2004. [ citado el 30 de agosto del 2023];30(1). Disponible de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004)
5. Orihuela I, Pérez J, Aranda T, Zafra J, Jiménez R, Martínez A, et al. Visita preoperatoria

- de enfermería: evaluación de la efectividad de la intervención enfermera y percepción del paciente. *Enferm Clin* [Internet]. 2010 [citado 3 de setiembre del 2023]; 20(6): 394-354. Disponible de: <http://doi.org/10.1016/j.enfcli.2010.09.007>
6. Carapia A, Mejía G, Nacif L, Hernández N. Efecto de la intervención psicológica sobre la ansiedad preoperatoria. *Revista Mexicana de Anestesiología* [Internet]. 2011 [citado el 15 de setiembre del 2023];34(4):260-263. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2011/cma114e.pdf>
  7. Valenzuela J, Barrera J, Ornelas J. Ansiedad preoperatoria en procedimientos anestésicos [Internet]. 2010[citado 23 de setiembre del 2023]; 78(1):151-156.Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2010/cc102h.pdf>
  8. Franco A. Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S. A. [Tesis de maestría en internet]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. [citado el 30 de setiembre del 2023]. 92p. Disponible de:<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13165>
  9. Masías N, Remuzgo R. Calidad percibida del cuidado humanizado del profesional deEnfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital SantaRosa II-2 Piura [Tesis de segunda especialidad en internet]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021[citado 15 de octubre 2023]. 81p. Disponible de: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7268/1/REP\\_NOHEMI.MASIAS\\_RUFINA.REMUZGO\\_CUIDADO.HUMANZADO.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7268/1/REP_NOHEMI.MASIAS_RUFINA.REMUZGO_CUIDADO.HUMANZADO.pdf)
  10. Alva R, Humanan K, Zuñiga V. Calidad de los cuidados de enfermería en el

- paciente post operado del Hospital Cayetano Heredia Lima 2018 [Tesis de segunda especialidad en internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado 28 de octubre del 2023]. 28p. Disponible de: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4390/Calidad\\_AIvaMerino\\_Rosemary.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4390/Calidad_AIvaMerino_Rosemary.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2017 [Tesis de segunda especialidad en internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [citado 2 de noviembre del 2023]. 44p. Disponible de: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad\\_CardenasMatto\\_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería y seguridad de los pacientes [ internet]. Washington, DC: OPS; 2011 [ citado el 20 de noviembre del 2023]. 139p. Disponible de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51547>
  13. López C. Calidad y enfermería. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Index enferm [Internet]. 2018 [citado el 25 de noviembre del 2023]; 27(1-2):107-104. Disponible de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000100025](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100025)
  14. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc. enferm [internet]. 2020[citado 8 de diciembre del 2023]; 26(1). Disponible de: <https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717->

95532020000100219&script=sci\_arttext

15. Carvalho I. Evaluación y monitorización de los cuidados enfermeros en la atención primaria de la salud enfermería. Metas enferm [Internet] 2016.[citado 12 de diciembre del 2023]; 19(2). Disponible de: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80871/>
16. Del Amo F, García J, Gil E, Giménez A, Giménez D, Giner E, et al. Proceso quirúrgico: postoperatorio [Internet]. 2012 [citado el 21 de diciembre del 2023]. Disponible de: [http://mural.uv.es/rasainz/1.1\\_GRUPO3\\_POSTOPERATORIO.pdf](http://mural.uv.es/rasainz/1.1_GRUPO3_POSTOPERATORIO.pdf)
17. Correa de Villa MC, Restrepo Restrepo N. Atención de enfermería en el Pre, Trans y postoperatorio. Rev. Inv y Educ. en Enfermería [ Internet]. 1986 [ citado el 3 de marzo del 2023]; 4 (1): 93-119 Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5299391>
18. SalusPLay. Modelos y teorías del cuidado [internet] Tema 2 [citado el 30 de marzo del 2023]. Disponible de: <https://www.salusplay.com/apuntes/pae-y-diagnosticos-de-enfermeria-nanda-noc-y-nic/tema-2modelos-y-teorias-del-cuidado>
19. Perú. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Guía de procedimiento de atención de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica [internet] GP-044/INSN-SB/SCQ-UE-V.01; 2022 [citado el 6 de junio del 2023]. Disponible de: <https://portal.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2022/044->

GUIA%20DE%20PROCEDIMIENTO%20DE%20ATENCIÓN%20DE%20ENFER  
MER%C3%8DA%20EN%20LA%20UNIDAD%20DE%20RECUPERACION%20  
POST%20ANESTESICA.pdf

20. Guevara L. Calidad de la interrelación Enfermera - Paciente según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Dos de mayo 2004 [ Tesis de titulación en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2005 [citado el 2 de julio del 2023]. 85p. Disponible de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1015>

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTO

#### INSTRUMENTO CARE Q.

DIMENSIONES - ITEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>DIMENSIÓN COMPONENTE TÉCNICO</b>				
<b>ACCESIBILIDAD</b>				
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor.				
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3. La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud				
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado				
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal				
<b>ANTICIPACIÓN</b>				
6. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo				
7. Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
8. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud				

9. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
<b>DIMENSIÓN COMPONENTE INTERPERSONAL</b>				
<b>EXPLICA Y FACILITA</b>				
10. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
11. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
12. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite				
<b>RELACIÓN Y CONFIANZA</b>				
13. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
14. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
15. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
16. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
17. La enfermera se identifica y se presenta ante usted				
18. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
<b>DIMENSIÓN COMPONENTE DEL ENTORNO</b>				
<b>CONFORT</b>				
19. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
20. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
21. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				

22. La enfermera lo escucha con atención				
23. La enfermera habla con usted amablemente.				
<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>				
24. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
25. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
26. La enfermera es calmada				
27. La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
28. La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico				
<b>TOTAL</b>				

## **ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES**

El propósito de este protocolo es brindar a los y las participantes en esta investigación, una explicación clara de la naturaleza de la misma, así como del rol que tienen en ella.

La meta de este estudio es realizar.....

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a una entrevista a profundidad lo que le tomará 45 minutos de su tiempo. La conversación será grabada, así el investigador o investigadora podrá transcribir las ideas que usted haya expresado.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las entrevistas serán totalmente confidencial, no se le pedirá identificación alguna.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómoda o incómodo, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder. Muchas gracias por su participación.

Yo.....doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, puedan ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Dentro de los beneficios está la contribución al desarrollo de la investigación, la cual servirá de aporte científico a la mejora continua con resultados que podrán extenderse a ámbitos nacionales.

**Nombre completo del participante**

**Firma**

**Fecha**

**Nombre del Investigador**

**Firma**

**Fecha**

### ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
CALIDAD DE ATENCIÓN	La calidad de atención en pacientes que se encuentran en el servicio de recuperación post anestésico es un proceso para el logro del cuidado con un grado de excelencia al proporcionarlo al paciente e implica el conocimiento tanto de necesidades del paciente, planeación del cuidado para satisfacer las mismas.	Componente técnico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACCESIBILIDAD</li> <li>• ANTICIPACION</li> </ul>	1 – 5 6 - 9	- ORDINAL
		Componente interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EXPLICA Y FACILITA</li> <li>• RELACION Y CONFIANZA</li> </ul>	10 - 12 13 - 18	
		Componente del entorno (confort)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CONFORT</li> <li>• MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</li> </ul>	19– 23 24 - 28	

## ANEXO 4: VALIDEZ ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

### Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,962
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	6047,360
	gl	378
	Sig.	,000

## ANEXO 5: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,976	28

## ANEXO 6: TABLAS DE LOS INDICADORES

### ACCESIBILIDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	33	18,9	18,9	18,9
	Medio	92	52,6	52,6	71,4
	Alto	50	28,6	28,6	100,0
	Total	175	100,0	100,0	

### ANTICIPACIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	34	19,4	19,4	19,4
	Medio	90	51,4	51,4	70,9
	Alto	51	29,1	29,1	100,0
	Total	175	100,0	100,0	

## EXPLICA Y FACILITA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	32	18,3	18,3	18,3
	Medio	88	50,3	50,3	68,6
	Alto	55	31,4	31,4	100,0
	Total	175	100,0	100,0	

## RELACIÓN Y CONFIANZA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	27	15,4	15,4	15,4
	Medio	90	51,4	51,4	66,9
	Alto	58	33,1	33,1	100,0
	Total	175	100,0	100,0	

## CONFORT

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	26	14,9	14,9	14,9
	Medio	95	54,3	54,3	69,1
	Alto	54	30,9	30,9	100,0
	Total	175	100,0	100,0	

## MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	28	16,0	16,0	16,0
	Medio	96	54,9	54,9	70,9
	Alto	51	29,1	29,1	100,0
	Total	175	100,0	100,0	

## ANEXO 7: CARTA DE AUTORIZACIÓN



Santiago de Surco, 12 de mayo de 2023

### CONSTANCIA

Dra. Obst.: Tula Zegarra Samame  
Directora de la Universidad de Posgrado- FOE USMP

**De nuestra consideración:**

Por medio del presente provecho la oportunidad para expresarle nuestro cordial saludo en nombre de la Dirección y el comité de ética en investigación de la Clínica San Pablo Surco, y al mismo tiempo dar respuesta a la solicitud presentada por nuestra colaboradora Lic. En Enfermería: ANGELA VIVIANA CASTRO CHAVEZ, identificada con DNI 70166560, quien se desempeña como Enfermera en nuestra Institución.

Al respecto debo informarle que la Clínica San Pablo Surco ha autorizado la realización de la ENCUESTA presentada en el plan de trabajo académico, el cual tiene como título: **CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA EN UNA CLÍNICA DE LIMA 2023**, el cual se realizará a los pacientes que se encuentren en el área de recuperación post anestésica.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Agradeciendo de antemano la atención a la presente quedamos de usted.

Atentamente

Dr. Abel García Villafuerte  
Dirección Médica  
Clínica San Pablo - Surco



Av. El Polo 780, Surco, Lima - Perú • T.: (51-1) 610-3333  
www.sanpablo.com.pe