

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN CONTROL DE  
COMPLICACIONES EN PACIENTES POST OPERADOS INMEDIATOS DE  
CIRUGÍA PROSTÁTICA. UNIDAD DE CUIDADOS POST ANESTESIA DEL  
SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE  
AYACUCHO, 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS**

**AUTORA**

**BELLY JULIZA ARIAS CARHUANCHO**

**ASESORA**

**DRA. MORENO OBREGÓN AGUSTINA PILAR**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD**

**CALLAO – 2023**

**PERÚ**

## INFORMACIÓN BÁSICA

**Facultad:** Ciencias de la Salud

**Unidad de Investigación:** Unidad de Segunda Especialización

**Título:** Segunda Especialización Profesional de Enfermería en: Enfermería en Centro Quirúrgico.

**Autora:**

Lic. Enf. ARIAS CARHUANCHO, Belly Juliza

- ORCID: 0000-0003-2226-3058
- DNI: 10788920

**Asesor(a):**

- Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón (ORCID: 0000-0002-4737-024X)
- DNI: 07358593

**Lugar de ejecución.**

El presente estudio se ejecutará en el Hospital Regional de Ayacucho.

**Unidad de Análisis.**

Serán los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Post Anestésicos del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho.

**Tipo de Investigación**

Aplicada, enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional

**OCDE**

Ciencias de la Salud

## HOJA DE REFERENCIA

### MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- Dra. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ.....PRESIDENTE
- Dra. LAURA MARGARITA ZELADA PACHECO..... SECRETARIO
- Dra. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO..... VOCAL
- Dra. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO..... SUPLENTE

### ASESOR:

Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón (ORCID:0000-0002-4737-024x)

N.º de Libro: 5

N.º de folio: 119

N.º de Acta: 033-2023

Fecha de Acta de sustentacion: 03/02/2023

Resolución: R. 052-2023-D/FCS del 25/01/2023

## **DEDICATORIA**

A mi madre Flumencia y esposo Michael, por su apoyo incondicional, perseverancia y constancia. A mi hija Keyssi por darme la fortaleza de continuar adelante, quien fue mi mayor motivación para nunca doblegarme en los estudios.

Belly Juliza.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi gratitud a la Universidad Nacional del Callao, por apoyar que la educación es lo primero y su magnánima participación académica para perfeccionar nuestro perfil profesional.

A los catedráticos de la Universidad Nacional de Callao, por su estoicismo y compromiso en el desarrollo de todas las asignaturas del programa de Postgrado.

A la Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón por su sugerencia, disposición y contribución en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Al Director del Hospital Regional de Ayacucho, quien me aprobó la ejecución del presente estudio.

Por último, a los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Post Anestésicos del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho quienes dedicaron su tiempo e información para la consecución de mis objetivos.

# ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	12
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1 Descripción de la realidad Problemática	13
1.2 Formulación del Problema	16
1.3 Objetivos de la investigación (Generales y específicos)	17
1.4 Justificación	18
1.5 Limitantes de la investigación	19
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1 Antecedente: internacional y nacional	21
2.2 Bases teóricas	25
2.3 Bases Conceptuales	27
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	35
3.1 Hipótesis general y específicos	35
3.1.1 Operacionalización de Variables (Definición conceptual de variables)	38
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	
4.1 Tipo y diseño metodológico	41
4.2 Método de investigación	42
4.3 Población y muestra	42
4.4 Lugar de estudio y período desarrollado	43
4.5 Técnicas e instrumento para la recolección de la información	43
4.6 Análisis y procedimiento de datos	44
4.7 Aspectos Éticos en investigación	44
V. RESULTADOS	
5.1 Resultados descriptivos	46
5.2 Resultados inferenciales	48

VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52
	6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	52
	6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares	57
	6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	62
VII.	CONCLUSIONES	63
VIII.	RECOMENDACIONES	64
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
	ANEXOS	71
	• Matriz De consistencia	72
	• Instrumentos validados	73
	• Declaración jurada de consentimiento informado	76
	• Resultado de prueba de concordancia entre los jueces	82
	• Solicitud de autorización para ejecutar la investigación	83
	• Base de datos	83

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.1	Características de la calidad de cuidado que brinda la enfermería en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	47
Tabla 5.1.2	Complicaciones en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	48
Tabla 5.2.1	Relación entre la calidad de cuidado que brinda enfermería y control de complicaciones en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	49

Tabla 5.2.2	Relación entre la dimensión <b>técnico científico</b> de la calidad de cuidado que brinda la enfermería y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	
		50
Tabla 5.2.3	Relación entre dimensión <b>humana</b> de la calidad de cuidado que brinda la enfermería y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	
		51
Tabla 5.3.4	Relación entre la dimensión del entorno de la calidad de cuidado que brinda la enfermería y complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	
		52

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo “Determinar la calidad de cuidado que brinda enfermería y control de complicaciones en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022”. La **metodología** usada fue tipo aplicada, diseño no experimental, correlacional de corte transversal, con una muestra de 35 profesionales de enfermería. La técnica fue la observación, el instrumento guía de observación debidamente validada por cinco expertos. **Resultados:** El 51,4% de las enfermeras/os brindan calidad de cuidado regular y detectan complicaciones post operatorias moderada ( $Rho=0,651$ ;  $p=0,000$ ). El 62,9% de los profesionales de enfermería brindan calidad de cuidado regular y 17,1% calidad de cuidado mala; El 65,7% del profesional de enfermería detectan complicaciones moderada en pacientes post operados. En la dimensión técnico científico brindan calidad del cuidado regular y detectan complicaciones inmediata moderada (51,4%); existe relación positiva media ( $Rho=0,405$ ;  $p=0,016$ ); asimismo, el 48,6% brindan calidad de cuidado en la dimensión humana regular y complicaciones más frecuentes moderada y existe relación positiva media ( $Rho=0,452$ ;  $p=0,006$ ;  $p<0,05$ ) y la mayoría de las enfermeras brindan calidad de cuidado regular y detectan complicaciones post operatorias moderada en la dimensión del entorno, y existe relación positiva media entre ambas variables ( $Rho=0,413$ ;  $p=0,014$ ;  $p<0,05$ ). **Conclusiones:** la mayoría de las enfermeras brindan calidad de cuidado regular y detectan complicaciones moderadas en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho.

**Palabra clave:** Calidad de cuidado, complicación postoperatoria, prostatectomía.

## ABSTRACT

The objective of this research was to "Determine the quality of care provided by nursing and control of complications in immediate post-operative patients of prostatectomy in the post-anesthesia care unit of the surgical center service of the Regional Hospital of Ayacucho, 2022". The methodology used was applied type, non-experimental, correlational cross-sectional design, with a sample of 35 nursing professionals. The technique was observation, the observation guide instrument duly validated by five experts. Results: 51.4% of the nurses provide regular care quality and detect moderate postoperative complications ( $Rho=0.651$ ;  $p=0.000$ ). 62.9% of nursing professionals provide regular care quality and 17.1% poor care quality; 65.7% of nursing professionals detect moderate complications in post-operative patients. In the technical-scientific dimension, they provide regular care quality and detect moderate immediate complications (51.4%); there is a medium positive relationship ( $Rho=0.405$ ;  $p=0.016$ ); likewise, 48.6% provide regular quality of care in the human dimension and moderate more frequent complications and there is a medium positive relationship ( $Rho=0.452$ ;  $p=0.006$ ;  $p<0.05$ ) and most nurses provide quality of care regular care and detect moderate postoperative complications in the dimension of the environment, and there is a medium positive relationship between both variables ( $Rho=0.413$ ;  $p=0.014$ ;  $p<0.05$ ). Conclusions: most of the nurses provide regular care quality and detect moderate complications in immediate post-operative prostatectomy patients in the post-anesthesia care unit of the surgical center service of the Regional Hospital of Ayacucho.

Keywords: Quality of care, postoperative complication, prostatectomy.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente en el mundo globalizado, en donde la ciencia, la tecnología y la información está al alcance de todos, las profesiones como la de enfermería, enfrenta la necesidad de optimizar sus procesos de actividad profesional con vistas a asegurar cuidados con calidad a los enfermos.

La investigación titulada “Calidad del Cuidado de enfermería en Control de Complicaciones Post Operados Inmediatos de Cirugía Prostática en la Unidad de Cuidados Post Anestesia del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022”. tiene por finalidad de evidenciar la calidez en el cuidado de enfermería; en vista que ser profesional de enfermería no es tener muchos conocimientos teóricos sobre las funciones que le conciernen, sino es conocer sobre la esencia de la especialidad.

La finalidad de esta investigación es describir la calidad de cuidado de enfermería en control de complicaciones en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de Cuidados Post Anestésica del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022, en el período agosto- octubre de 2022.

La presente investigación está establecida en ocho capítulos y son: Capítulo I: Planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación y limitantes de la investigación. Capítulo II: Marco Teórico; antecedentes del estudio, bases teóricas, bases conceptuales, definición de términos. Capítulo III. Hipótesis, definición conceptual de variables, Operacionalización de variables. Capítulo IV: Diseño Metodológico, en donde se detalla tipo de investigación, diseño de investigación, población y muestra, lugar de estudio, técnicas e instrumento de recolección de datos, análisis y procesamiento de datos. Capítulo V: Resultados. Capítulo VI: Discusión de los resultados. Capítulo VII: conclusiones; y Capítulo VIII recomendaciones. Referencias bibliográficas y anexos.

# I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1 Descripción de la realidad Problemática

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para los años 2020 y 2030, la proporción de los habitantes del mundo mayores de 60 años aumentará un 34%. En 2030, una de cada seis personas en el universo tendrá 60 años a más. Actualmente, el grupo etario de 60 años habrá alcanzado de 1000 millones en 2020 a 1400 millones. En el año 2050, la población de habitantes habrá duplicado en 2100 millones. Se pronostica que el número de personas de 80 años o más se triplique entre 2020 y 2050, alcanzando los 426 millones (1).

Según la OPS/OMS “El cáncer prostático es el más común en los varones, con unos 413,000 nuevos casos y 85,000 muertes cada año. Los países del Caribe, especialmente Barbados, Trinidad y Tobago y Jamaica tienen la tasa alta de cáncer en la región” (2).

Para la OPS, a partir de los 30 años, la próstata se hipertrofia (HPB) en un promedio de 0,4 gr/año. A partir de los 40 años de edad aumenta la incidencia de HPB. Por medio de estudios anatomopatológicos se han determinado que el 50% de los casos se presentan entre 51-60 años, aumentando en 90% a los 90 años (3).

En Estados Unidos, el cáncer de próstata es la más común de cáncer prostático, para el año 2022 diagnosticaron alrededor de 268,490 casos nuevos de cáncer de próstata y reportaron 34,500 muertes a causa del cáncer de próstata (4).

La cirugía prostática, por lo general no constituye una emergencia, es más bien un tipo de cirugía electiva, sin embargo, no está exceptuada de **complicaciones inmediatas** y mediatas; siendo el período mediato, las infecciones son el problema predominante y mediatas; casi siempre el período inmediato el más vulnerable a la descompensación, produciéndose

hemorragias de diferente magnitud y desequilibrio hidroelectrolíticos; igualmente, la intensidad con que se realiza las irrigaciones para mantener permeable la sonda, conlleva a desequilibrio en la bomba de sodio y en la presión arterial (5).

En este contexto, “el cuidado de enfermería juega un papel importante en áreas quirúrgicas, durante la preparación, a la intervención y la post intervención. Primeramente, se intentará explicar al paciente que el control vesical es un proceso gradual, la vigilancia de la homeostasis es fundamental lo mismo que toda circunstancia que pueda dar lugar a un desequilibrio” (6).

En Latinoamérica, actualmente, en México, la hiperplasia prostática tiene una incidencia histológica patológica aumentada en relación a la edad que tenga el paciente, oscila en 20% entre 41 a 50 años, 50% entre 51 a 60 años y el 90% en pacientes mayores de 75 años (7).

En el Perú 2017, el agrandamiento de próstata puede presentarse en 60% de adultos peruanos varones mayores de 50 años, 70% en mayores de 60 años y en 90% en varones que superan los 80 años (8).

En 2018, Trakker A, et al. Relacionado al cuidado de enfermería en el post operatorio, reportaron en un artículo en Canadá reportó que “en el post operatorio se presentó una tasa de infección urinaria del 2,1%, también se observó que los catéteres permanentes se utilizaron en exceso, con 55,2% de los pacientes que recibieron catéteres permanentes, los que refleja uso inadecuado de estos catéteres” (9).

En el Perú 2017, el agrandamiento de próstata puede presentarse en 60% de adultos peruanos varones mayores de 50 años, 70% en mayores de 60 años y en 90% en varones que superan los 80 años (9).

En 2017, Tacna-Perú, encontraron que la calidad del cuidado que presenta

la enfermera es regular con 65%, el autor concluye que, de acuerdo a la opinión de los pacientes, no reciben un adecuado cuidado de enfermería (10). En otro estudio en Lima-Perú halló que la mayoría de los profesionales de enfermería ofrecen un cuidado de calidad en el post operatorio, con un clima de confianza del 85%, pero las competencias técnicas y comunicacionales fueron con resultados negativos (11).

Hoy en día se efectúan diversos tipos de tratamiento tales como farmacológicas, quirúrgicas y las de soporte. Dentro de los cuidados de enfermería se encuentra el cuidado de la permeabilidad de las vías urinarias del paciente que necesita tanto en preoperatoria como postoperatoria, el objetivo es evitar su obstrucción, el profesional enfermero apelará una serie de cuidados y principios para lograr dichos resultados (12). Asimismo, el enfermero/a puede realizar acciones con el sentido de obligación o responsabilidad. Sin embargo, puede ser falso decir que ha cuidado al paciente si tenemos en cuenta el valor del cuidado humano y del cuidar implica un nivel más alto: “la integridad de la persona y la calidad de la atención; cuidar a todo ser humano llama a un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de su dignidad y conservación de su vida” (13).

Una de las razones por lo que me propuse realizar el presente trabajo académico es, porque la Unidad de Cuidados Post Anestésica del Centro Quirúrgico, aproximadamente el 30% carecen de un protocolo de atención en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática, que permita que los profesionales de enfermería uniformicen criterios de atención, profundicen sus conocimientos y saberes respecto a los cuidados que requieran los pacientes post operados de prostatectomía y detecten complicaciones inmediatas. Al aplicar un plan de Cuidados, se podrá mejorar la calidad de atención al paciente post operado de prostatectomía, lo que contribuirá para disminuir complicaciones, favoreciendo de esta manera su pronta recuperación, reinserción a la sociedad, disminución de su estancia hospitalaria y a la vez se disminuirá el riesgo de adquirir alguna infección intrahospitalaria. Es por ello relevante medir la calidad del cuidado que se le

brinda al paciente que está en proceso de recuperación.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la calidad de cuidado que brinda enfermería en control de complicaciones post operados inmediatos de prostatectomía en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- a) ¿Cuáles son las características de la calidad de cuidado que brinda la enfermería en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?
- b) ¿Cuáles son las complicaciones en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?
- c) ¿Cuál es la calidad de cuidado que brinda enfermería en su dimensión **técnico científico** y el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?
- d) ¿Cuál es la calidad de cuidado que brinda enfermería en su dimensión **humana** y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?

- e) ¿Cuál es la calidad de cuidado que brinda enfermería en su dimensión del **entorno** y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?

### 1.3 Objetivos de la Investigación

#### 1.3.1 Objetivo general

Determinar la calidad de cuidado que brinda enfermería en control de complicaciones en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

#### 1.3.2 Objetivos específicos

- a. Evaluar la calidad de cuidado que brinda la enfermería en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.
- b. Identificar las complicaciones en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.
- c. Identificar la calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión **técnico científico** y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.
- d. Identificar la calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión **humana** y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la

Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

- e. Identificar la calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión humana **control** de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

#### **1.4 Justificación**

Uno de los argumentos por lo que formulé ejecutar el presente estudio es, porque la Unidad de Cuidados Post Anestésica del Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho existe alto porcentaje carecen de un protocolo de atención en la calidad de atención en pacientes post operados inmediatos de cirugía protática, que permita que los profesionales de enfermería uniformicen criterios de atención, profundicen sus conocimientos y saberes respecto a los cuidados que requieran los pacientes post operados de cirugía prostática y descubran complicaciones inmediatas.

Teórica: El presente estudio permitirá profundizar los conocimientos y saberes acerca de los cuidados de enfermería que requieran los pacientes en el control de complicaciones Post Operados inmediatos de cirugía prostática.

Práctica: Es relevante porque proporcionará incrementar las destrezas de los profesionales respecto a las intervenciones en el control de complicaciones en el cuidado del paciente con cirugía protática inmediata e implementar acciones para fortalecer y concientizar la práctica de la humanización para optimizar la calidad del cuidado.

Metodológica: Los resultados del presente informe Académico servirán como nuevos conocimientos sobre la metodología para determinar la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática, para tal efecto se usarán una encuesta con el fin de identificar y generar una

solución a esta problemática, beneficiando a los pacientes, sus familias y a la institución hospitalaria. Asimismo, será indicador por estar encuadrado dentro de las líneas de investigación y como línea de base para futuros estudios

### **1.5 Limitantes de la investigación**

**Limitante teórica:** Existen pocas investigaciones sobre calidad del cuidado que brinda enfermería en el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, tampoco se encontraron investigaciones relacionados en otras instituciones de salud de la región.

**Limitante temporal:** El estudio es descriptiva de corte transversal, el tiempo disponible para indagar serán los meses de agosto a octubre de 2022, este período de tiempo para estudiar el problema formulada y medirlos, es muy poco tiempo, motivo por el cual no se estará cumpliendo con autenticidad si posterior a esta investigación se presentara estandarización de la calidad del cuidado de enfermería sobre el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en el Hospital Regional de Ayacucho.

**Limitante espacial:** El profesional de enfermería mantiene en contacto con el paciente desde el inicio de la enfermedad cuando son diagnosticados por primera vez sobre alteraciones de la próstata, luego en el post operado, sin embargo, no asegura una óptima calidad de cuidado sobre el control de complicaciones en pacientes post operados inmediatos. Por otra parte, el profesional de enfermería tiene una acción muy reveladora y uno de ellos es el sostenimiento de la calidad del cuidado y control de las complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes: internacional y

#### nacional Internacionales:

**Cutiño Reyes A, et al.** (Cuba- 2021), tuvo como objetivo de “evaluar las complicaciones de la prostatectomía simple a cielo abierto en el paciente geriátrico. Emplearon el método observacional, descriptivo, longitudinal retrospectivo, en 106 pacientes geriátricos operados a cielo abierto de hiperplasia prostática benigna en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Comandante Manuel Fajardo” entre 2012-2017. Resultados: hallaron la edad media fue 74 años, 68,9% presentó comorbilidades y predominaron los ASA II (58,4%), así como los pacientes con síntomas obstructivos severos y moderados (86,9%), y con afección de la calidad de vida (71,7%). El 30,1% presentó complicaciones y predominaron las posoperatorias y grado I, sin diferencia entre la cirugía retro púbica y la cirugía trasversal. No se hallaron asociación con la edad. Concluyeron: “los pacientes más ancianos presentaron mayor porcentaje de complicaciones. El daño renal, el fallo del tratamiento farmacológico, la infección urinaria preoperatoria, la estancia hospitalaria y el tiempo quirúrgico fueron los factores de riesgo para la ocurrencia de complicaciones” (14).

**Santiago AD, et al.** En (México – 2020), tuvo como objetivo de “Calidad del cuidado de enfermería, desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Emplearon metodología descriptivo trasversal en un hospital de segundo nivel del Municipio de Minatitlán, Veracruz, México entre octubre y noviembre 2018”. Estudiaron 73 enfermeros/as, previo consentimiento informado. Utilizaron el instrumento “Estándar e indicadores que miden el procedimiento en el control del dolor-valoración” de 24 ítems, que miden la evaluación de la estructura, proceso y resultados de la atención. Como resultados encontraron: La edad media fue 41,22 ( $\pm 10,027$  DS) y el 41,1% mostró más de 12 años de antigüedad laboral. La calidad

máxima en la evaluación de estructura fue ( $=90,14; \pm 8,68\%$ ), proceso ( $=92,97; \pm 9,55\%$ ) y resultados ( $=93,05; \pm 9,50\%$ ), no encontraron asociación entre la variable calidad del cuidado de enfermería con la edad, sexo, turno, tipo de servicio, antigüedad laboral y tiempo de labor en el servicio ( $p > 0,05$ ).

Concluyeron “que el personal de enfermería requiere de un desarrollo profesional continuo para mejorar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor” (15).

**Pozo M.** (Ecuador- 2019), en su estudio titulado “Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2018”, con el objetivo de “identificar el nivel del cuidado de enfermería en el servicio de post cirugía”. Utilizaron como metodología cuantitativa de corte transversal, descriptivo y diseño no experimental, la muestra fue 181 pacientes. Halló entre otros (...), que el cuidado de enfermería según la percepción de los pacientes fue media esto a pesar de que la satisfacción del paciente fue baja; por otra parte, perciben un alivio ante su problema de salud (16).

## **Nacionales**

**Damaso Mendoza YE.** (Lima-Perú - 2019), tuvo como objetivo de “Determinar la Calidad del cuidado de enfermería, en los pacientes hospitalizados del Servicio de Urología, Hospital de Emergencia Grau, 2019”. Utilizó un estudio cuantitativo, descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra fue 36 pacientes hospitalizados pos operados de prostatitis que cumplieron con criterios de inclusión y exclusión. Empleó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Encontraron que 50% de pacientes perciben calidad de cuidado de enfermería un nivel medio; 30,56% perciben un nivel alto, 19,44% un nivel bajo. Concluyó que la calidad del cuidado de enfermería según la percepción de los pacientes del servicio de urología fue de un nivel medio (17).

**Carbajal Cárdenas CC.** (Arequipa – Perú 2019), tuvo como objetivo de

“aplicación del proceso de atención de enfermería según la taxonomía NANDA en el paciente post operado inmediato de prostatectomía radical durante su estancia del paciente en la Unidad de Recuperación Post Anestesia (URPA)”, cumpliendo con las cinco etapas de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. En el proceso identificaron los dominios afectados, plantearon objetivos priorizando los diagnósticos, platearon la intervención, ejecutaron y al término del proceso evaluaron estado de recuperación posanestésica del paciente. Llegaron a la conclusión: “a una evolución favorable mediante la aplicación estricta del proceso de atención de enfermería, siendo de gran importancia, por ser la metodología más apropiada para garantizar un cuidado en la atención al usuario considerando la calidad y calidez humano” (18).

**Chuquihuanga Manrique GL.** (Lima-Perú - 2018), tuvo como objetivo de “Sistematizar la evidencia de los cuidados de enfermería para reducir complicaciones más frecuentes en pacientes post operados de Prostatectomía radical”, Emplearon el método de revisión sistemática de los 10 artículos científicos (Lilacs, Scielo, Pudmed,, todos ellos analizados según la escala Grande para determinar su fuerza y calidad de evidencia) hallados sobre cuidados de enfermería basados en evidencias parareducir complicaciones en pacientes post operados de prostatectomía radical. Resultados: de los 10 artículos revisados, “el 80% pertenecen al diseño metodológico de revisión metodológico y el 20% son descriptivos, transversales. De los 10 artículos revisados “el 100% evidencian que la enfermera cumple un rol importante en reducir las complicaciones de un paciente post operado de prostatectomía radical”. Concluyó que la enfermera cumple un rol muy importante en todas las etapas pre, intra y post operatorias, porque es el personal de salud que se mantiene en contacto con el paciente desde el inicio de la enfermedad cuando son diagnosticados por primera vez de cáncer de próstata, el temor a lo desconocido de parte del paciente y

familiares es inmenso, lleno de dudas siendo la enfermera, el personal de salud eficiente en responder, ayudar con base científica utilizando los protocolos (19).

**Gómez LC.** (Lima Perú – 2018), tuvo como objetivo de “Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la presencia de complicaciones en pacientes post-operados del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018”, utilizó como metodología cuantitativa, con diseño descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 169 pacientes, el instrumento utilizado el cuestionario. Resultado: El 47,93% perciben una calidad del cuidado de enfermería en un nivel regular, el 30,77% manifiestan que su percepción define que hay una buena calidad y 21,30% resultado mínimo pero significativo percibe un nivel malo. Asimismo, el 64,5% no presentaron complicaciones post operatorias y un 35,5% sí presenta complicaciones. Concluyó: “que existe una relación significativa entre calidad del cuidado de enfermería y la presencia de complicaciones en pacientes post-operados del Hospital Daniel Alcides Carrión, según la correlación de Rho de Spearman de 0,671, por tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula” (20).

**Hurtado KI.** (Arequipa Perú – 2018), tuvo como objetivo de “demostrar que el cuidado de enfermería en la prevención de complicaciones pacientes quirúrgicos. Servicio de cirugía Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco – 2018”, utilizó como método cuasi-experimental, con dos grupos de estudio experimental (40 pacientes) y control (40 pacientes), seleccionados en forma no probabilística. Resultados: al analizar los cuidados que se aplican en ambos grupos de estudio, “el 43% del grupo experimental aplicaba la prevención de complicaciones; en tanto el grupo control se evidenció que la mayoría no realizaban acciones de prevención (83%)”. Concluyó, que el cuidado de enfermería previene complicaciones de pacientes post operados, al comprobarse la hipótesis mediante la prueba Chi- cuadrado con  $p=0,000$  (21).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teoría de la calidad del cuidado**

“La enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina en el último siglo y particularmente en los últimos años ha ido definiendo cada vez más sus funciones dentro de las ciencias de la salud” (22). “La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente adulto mayor, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total dependencia” (23, 22).

“El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo períodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes desempeñan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos caracterizándose por una actitud con alto valor normal para lograr el bienestar integral de las personas que cuida” (23).

Igualmente, es necesario pensar y aprovechar las teorías filosóficas de otros profesionales como: Nightingale (Enfermera), Henderson, Hall, Leninger (antropólogo)Hegel (filósofo), Kierkenhaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), su teoría llamado “Del cuidado humano”. Por la importante reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de salud del mundo, es fundamental salvar los aspectos humanos, espirituales y transpersonales de las actividades clínicas, administrativas, educativas y de investigación de los profesionales de salud. Es por ello que la enfermería se basa en siete supuestos básicos: servicio eficaz, seguro, centrado en el individuo, oportuno, equitativos, incluidos. Además, comprende factores asistenciales que resulta de la satisfacción de determinadas necesidades

humanas (24).

## **2.2.2 Teorías de cuidado**

### **humano Teoría de Jean Watson**

Quien señala que el objetivo del cuidado de enfermería consiste en:

*“Ayudar a las personas lograr alto grado de armonía entre mente, cuerpo y alma, que engendre procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, auto curación y autocuidados. Watson sostiene que este objetivo se alcanza a través del proceso de asistencia de persona a persona y de las transacciones que dicho proceso genera”.*

Esta teoría respalda al presente trabajo de investigación, Watson sostiene una reestructuración de la atención de la salud, a la acción humanizada, debido a un riesgo de deshumanización en la atención al paciente, por ello es fundamental salvar el aspecto humano, espiritual y transpersonal del personal asistencial. Enfermería, no solo en la práctica clínica, sino también en las áreas administrativas, educativas y de investigación. De lo anterior se cree que el enfermero debe estar preparado para poder contactar con el paciente y su familia desde el punto de vista integrado y tratar de satisfacer sus necesidades. Asimismo, “se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador” (25).

Por lo tanto, esta teoría respalda el estudio, porque Watson sostiene “una reestructuración de la atención de la salud, a la acción humanizada, porque existe un riesgo de deshumanización en la atención al usuario, es por ello, fundamental salvar el aspecto humano, espiritual y transpersonal del profesional de enfermería”, no solo en la práctica clínica, también en las áreas administrativas, educativas y de investigación. Lo mencionado hace que la enfermería debe estar preparado para poder contactar con la paciente y su familia (25).

## **Teoría de autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem**

Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías: Teoría de autocuidado, teoría de déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería.

El autocuidado es una función humano reguladora que debe aplicar cada individuo con la finalidad de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar. Además, señala:

*“La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería” (26).*

Asimismo, se enfoca en la “la capacidad de cada individuo para cuidarse a sí mismo, definida con la práctica de actividades que los individuos inician y realizan por sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar” (27).

En este contexto, el proceso de enfermería presenta un método para determinar los déficits de autocuidado y definir los roles de enfermería para atender las demandas de autocuidado.

## **2.3 Bases conceptuales**

### **2.3.2 Calidad de cuidado**

La OMS señala: que “La prestación de servicios de calidad necesita una buena gobernanza; un personal sanitario cualificado competente que cuenta con apoyo y motivación; mecanismos de financiación que permitan y fomenten una atención de calidad; sistemas de información que monitorean y aprenden constantemente a promover una mejor atención; medicamentos, dispositivos

y tecnologías accesibles, seguros y debidamente regulados; y centros de salud disponible y bien equipados” (28).

Además, la OMS definió que (28):

*“La calidad abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, e implica que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos probatorios que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios”.*

Actualmente se han descrito diferentes componentes o dimensiones de la calidad y existe un consenso, estas propiedades está relacionados estrechamente con principios éticos; y son (29):

- a) Eficaces: proveerán servicios de salud con base en datos evidenciables.
- b) Seguros: evitarán heridas a los usuarios a las que concedan atención.
- c) Centrados en el individuo: “dispensarán atención correcta a las preferencias, las necesidades y los valores particulares, dentro de los servicios de la salud que se organizan de alrededor de las necesidades de la persona”.
- d) Oportunos: disminuirán los tiempos de espera y las demora, que a veces son dañinos, como para los que reciben la atención como para los que la prestan.
- e) Equitativos: prestarán una atención cuya calidad no variará por motivos de edad, sexo, raza, etnia, procedencia, religión, situación socioeconómica, lenguaje o filiación política.
- f) Incluidos: prestarán una atención coordinada a todos los niveles y entre los diversos proveedores que facilite toda la gama de servicios sanitarios a lo largo del curso de la vida.

- g) Eficientes: maximizarán las ventajas de los recursos accesibles y evitarán el despilfarro.

### **2.2.3 Calidad del cuidado de enfermería**

Es una diligencia que requiere de un coraje personal y competitivo enfocado a conservación, rehabilitación y autocuidado de la existencia que cimienta en la relación de medicación enfermera-paciente. La atención de los pacientes significa una sucesión de hechos de la existencia que tienen por objetivo y función conservar a las personas vivos y sanos con la intención de se reproduzca y perpetúe la vida, de tal manera, el cuidado es conservar la vida certificando la satisfacción de un conjunto de necesidades para el individuo, que, en perenne interacción con su ambiente, vive prácticas de salud (30).

El cuidado de las personas, como un magnífico ético-moral, repercute en el acto y va más lejos de la actividad de la enfermera(o) y promueve actos colectivos de la especialidad de enfermería que tienen resultados fundamentales para la vida humana. Cuidar involucra conocer a cada ser humano, interesarse por él que requiere un esfuerzo de cuidado, una concentración a veces más fatigosa que la energía física. El precio del cuidado se fundamente en la enfermera(o) creativa(a) cuya existencia es trascendental. Las circunstancias necesarias y suficientes para que se dé el cuidado incluye: “Conciencia, conocimiento sobre la propia necesidad del cuidado, intención de actuar con acciones basadas en el conocimiento, cambio positivo como resultado del cuidado, juzgado solamente en base al bienestar de los demás” (31).

El cuidado de enfermería se cimienta en las interacciones que instauran el paciente y el equipo de enfermería en distintos espacios. Mediante la interacción de los sentimientos y cumplen una función particular e personal. Se requieren en el área de enfermería condiciones como la sensibilidad humana, que busca respetar a la persona como ser humano que tiene

emociones y sentimientos, y que junto con la plática y el humor buscan el bienestar y tranquilidad del paciente para hacerlo sentir como en hogar (32).

#### **2.2.4 Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería**

Avedis Donabedian, plantea tres dimensiones: “los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención (33).

**Dimensión técnico científico**, son (33):

- **Eficacia:** se refiere “al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas administrativas”.
- **Seguridad:** “La forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario”.
- **Continuidad:** Se refiere a la asistencia permanente del servicio, sin suspensiones o repeticiones innecesarias.
- **Integralidad:** Es cuando el paciente espera las respuestas a sus necesidades de salud, mejora de sus síndromes y obtener una mejora funcional. El profesional de enfermería debe brindar coherencia entre cuidado y atención oportuna, libertad de gestión en favor del enfermo. Uso eficiente del tiempo disponible para el cuidado, identificar posibles complicaciones que podría agravar la salud del enfermo.

**Dimensión humana:** Se refiere al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características: Respeto a la dignidad, a los derechos, a la cultura, y a las características individuales de la persona; Información completa, veraz, oportuna y entendida; interés y consideración, amabilidad y ética (34).

**Dimensión del entorno:** se refiere a las facilidades que la institución dispone para mejorar prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza (35).

### **2.2.5 Complicaciones post operados:**

#### **Complicaciones post operadas iniciales**

Se consideran como dimensiones:

- a) Las principales complicaciones inmediatas o iniciales son (36):
- Sangrado: es la más frecuente y quizás obligue a intervenir al paciente. Comúnmente lo realizan las ligaduras cuidadosas y el taponamiento en el curso de la operación eliminan esta complicación. Las pequeñas hemorragias lo suelen dominar mediante una sonda Foley y lavados de vejiga.
  - Linfocelos y Hematocelos: Ocurren en 2% a 20% de los casos, debido a la extravasación de sangre, linfa u orina hacia la región perineal e incluso puede llegar al escroto y pared abdominal.
  - Daño Rectal: se originan del 2% al 10% de casos. Su manejo incluye una rápida intervención para desviar el contenido intestinal, generalmente mediante una colostomía (37).
  - La extravasación urinaria: la causa del problema es el cierre incompleto de la cistotomía (37).
- b) **Complicaciones avanzadas:**
- se incluyen accidentes tromboembólicos y muerte perioperatoria, la mayoría por complicaciones cardiovasculares.

### **2.2.6 Cuidados de enfermería en pacientes post operados inmediatos**

La transferencia del paciente de la sala de cirugía a la Unidad de recuperación post anestésica (URPA) debe efectuarse en camilla cuando el paciente permanece apropiadamente dentro de su comodidad según al tipo de anestesia se espera resultados positivos de su recuperación considerando el brindar cobertores calientes para evitar la hipotermia (18, p.38).

El anestesiólogo acompañara al paciente junto a la enfermera, a la URPA en el cual la enfermera lo admite, junto con un reporte completo con los datos del paciente: nombre, edad, diagnóstico y procedimiento quirúrgico realizado, enfermedades relacionadas, medicación preoperatoria, alergias, y toda medicación e infusiones administradas durante el evento quirúrgico. Es importante que se comunique a enfermería todo aspecto relevante de la cirugía, o complicaciones que haya tenido tales como: sangrado, hipovolemia, disminución en la presión arterial y otros (18).

Conectar al paciente al monitor multiparámetros, programando el control de los signos vitales tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, y saturación de Oxígeno cada 5min. Durante los primeros 15min y luego controlar cada 15 min (37).

La medición de la temperatura es opcional debido a los cambios que produce los efectos de la anestesia.

El cuidado de Enfermería es inminentemente importante en estos pacientes intervenidos de cirugía prostática la cual implica administrar cuidados adecuados a la vez observar y evaluar las posibles complicaciones inmediatas y mediatas, estas son (37, 36):

1. El tratamiento de enfermería incluye estrategias para detener el sangrado y prevenir o revertir el choque hemorrágico:
  - Controlar las funciones vitales (pulso, presión arterial, respiración) para descartar hemorragia significativa, ya que este riesgo se incrementa debido a que la próstata hiperplasia es muy vascular y tiende a sangrar lo cual altera las constantes vitales del paciente

mostrando signos sistémicos de hemorragia intensa (pulso rápido con disminución de la presión arterial).

- Controlar el sistema de drenaje para asegurar que se mantiene una suave tracción sobre la uretra prostática, ya que el sangrado puede ocurrir a partir del lecho prostático.
  - Administrar tratamiento con líquidos intravenosos y tratamiento con hemoderivados prescritos, cuando la pérdida de sangre es excesiva debemos incluir estrategias para detener el sangrado y prevenir o revertir el choque hemorrágico.
  - Vigilar cuidadosamente el drenaje para asegurar un flujo urinario adecuado y la permeabilidad del sistema de drenaje.
  - Controlar cada hora la permeabilidad de la sonda. Porque si hubiese coágulos en el drenaje de la sonda, se aplica una irrigación suave con suero fisiológico y una jeringa conectada a la sonda, o bien irrigación continua.
  - Controlar cuidadosamente la salida y entrada de líquidos y registrarlos en la historia clínica.
  - Controlar la aparición de coágulos rojos en la bolsa de drenaje urinario debido que el sangrado color rojo brillante con viscosidad incrementada y numerosos coágulos suele indicar sangrado arterial; la sangre venosa es más oscura y menos viscosa.
  - Comparar los niveles de hematocrito y hemoglobina posoperatorios para descartar hemorragia significativa.
2. El equilibrio correcto de líquidos y electrolitos es esencial para prevenir las irregularidades cardiacas y favorecer la circulación. Por lo tanto, tener en cuenta:
- Monitorizar la ingestión y la excreción con frecuencia para detectar los desequilibrios y se controlara cada hora la permeabilidad del

sistema de irrigación para evitar la sobre distensión o la rotura de la vejiga.

- Controlar cada 5 minutos por 30 minutos, luego cada 15 minutos por 2 horas aproximadamente las funciones vitales (pulso, presión arterial, temperatura, respiración, saturación de oxígeno).
  - Evaluar al paciente en busca de signos de hiponatremia por dilución (Cambios en la conducta, estado mental, fibrilaciones musculares, náuseas, vómitos, disnea, Presión arterial elevada, disminución de sodio sérico) y comunicar al médico.
  - Registrar la cantidad de agente irrigante y la eliminación de este.
3. Los pacientes sometidos a cirugía prostática tienen una incidencia elevada de trombosis venosa profunda y embolia pulmonar, por ello es necesario tener en cuenta:
- Valorar al paciente con frecuencia después de la operación para detectar manifestaciones de trombosis venosa profunda, debido a que los pacientes sometidos a cirugía prostática tienen la incidencia elevada de Trombosis venosa profunda y embolia pulmonar.
  - Elevar 20 – 30 ° los pies de la cama y se indicara al paciente que realice ejercicios con las piernas para estimular la circulación en los miembros inferiores y disminuir los riesgos de Trombosis venosa profunda.
  - Asegura una hidratación adecuada con líquidos orales e intravenosos en el posoperatorio inmediato, debido al riesgo elevado de trombosis venosa profunda tras la cirugía transuretral.
  - Tratamiento anticoagulante, intravenoso, intramuscular o por vía oral. Si se sospecha trombosis.
  - Controlar el dolor, hinchazón y estasis venosa con la aplicación de un vendaje elástico desde los dedos del pie hasta el muslo.

## 2.4 Definición de términos básicos:

**La calidad de la atención:** es el grado en que los servicios de salud para las personas y las comunidades incrementen la probabilidad de resultados de salud deseados. “Se fundamenta en conocimientos teóricos profesionales basados en la evidencia y es importante para lograr la cobertura sanitaria mundial” (41)

**Cuidado de enfermería:** es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación de conocimientos teóricos y prácticas, con la más alta tecnología y tomando en cuenta los requerimientos del paciente mientras se encuentre hospitalizado, abarcando aspectos físicos y conductuales cuyo propósito es evitar complicaciones durante el pre y post operatorio inmediato (22).

**Control de complicaciones:** consiste en administrar cuidados adecuados a la observar y evaluar las posibles complicaciones inmediatas y mediatas que incluyen: estrategias para detener el sangrado y prevenir choque hemorrágico, control de funciones vitales, control del sistema de drenaje, vigilar el sistema de drenaje, control de ingesta y excreta de líquidos, comprara niveles de hematocrito y hemoglobina (37).

**Pacientes pos operados inmediatos:** inicia una vez terminada la operación, hasta las 6 horas posteriores, otras veces suele prolongarse has 36 horas. Dentro de esta etapa pos operatoria, los cuidados de enfermería se orientan a la identificación en forma precoz de signos de alarma a nivel cardiovascular, respiratoria, gastrointestinal, etc. (42).

**Cirugía prostática:** Es la operación parcial o total de la glándula

prostática, realizada por la mayoría de los cirujanos urólogos, ante la existencia de dos posibles patologías: hiperplasia prostática benigna de próstata (HBP) y cáncer de próstata. La técnica más apropiada será determinada por el especialista dependiendo del tamaño y morfología prostática. Existen tres tipos de operaciones: prostatectomía radical retro púbica, prostatectomía radical perineal y resección transuretral de la próstata (43).

### **III. VARIABLES E HIPOTESIS**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **3.1.1 Hipótesis General**

Ho: La calidad del cuidado que brinda la enfermera se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

Ha: La calidad del cuidado que brinda la enfermera no se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

##### **3.1.2 Hipótesis específicas**

a. Ho. La calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión técnico científico no se relaciona directamente con control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

Ha: La calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión técnico científico se relaciona directamente con control

de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022

- b. Ho: La calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión humana no se relaciona directamente control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

Ha: La calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión humana se relaciona directamente control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

- c. Ho: La calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión del entorno se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

Ha: La calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión del entorno se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

## Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN Y VALORATIVA
Variables Independiente: Calidad del cuidado del enfermero/a	La calidad del cuidado de enfermería es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación de conocimientos teóricos y prácticas, con la más alta tecnología y tomando en cuenta los requerimientos del paciente mientras se encuentre hospitalizado, abarcando aspectos físicos y conductuales cuyo propósito es evitar complicaciones durante el pre y post operatorio inmediato (22).	Información sobre cuidados enferme manifiesta pacieque operados inmedilos cirugía prost e post Unidad de cuidados de anestesia ática servicio de Cent Quirúrgico post Hospital del de Ayacu del onal (HRA).	Dimensión técnico científico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoreo de presión arterial. Dialoga al menos con el paciente 3 veces durante su turno.</li> <li>• Detecta ante un signo de complicaciones.</li> <li>• Informa ante un signo de complicación.</li> <li>• Actúa ante un signo de complicación.</li> </ul>	Eficacia: 5 ítems	<p><b>Ordinal</b></p> <p><b>Valor final:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala = 0-19 puntos</li> <li>• Regular= 20-22 puntos</li> <li>• Buena= 23-35 puntos</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza valoración detallada del paciente al ingreso.</li> <li>• Valoración de cambio en el nivel de conciencia.</li> <li>• Identifica presencia de sangrado en drenaje.</li> <li>• Controla funciones vitales cada hora.</li> <li>• Identifica presencia de la disminución del gasto urinario.</li> <li>• Identifica piel fría y húmeda, cianosis.</li> </ul>	Integralidad: 6 ítems	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coloca medidas de seguridad al paciente: barandas.</li> <li>• Utiliza medidas de bioseguridad en el paciente.</li> <li>• Utiliza medidas de bioseguridad el personal.</li> <li>• Actúa con serenidad ante la identificación de un problema</li> </ul>	Seguridad: 4 ítems	

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• El personal de enfermería reporta adecuadamente los cuidados brindados en su</li> </ul>	Continuidad: 4 ítems	
				<p>turno.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizan las anotaciones de enfermería acorde con la atención brindada.</li> <li>• Los registros son claros y legibles.</li> <li>• Mantienen buena comunicación verbal entre el equipo de salud.</li> </ul>		
			Dimensión Humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llamarlo por su nombre al paciente.</li> <li>• Orientación de cuanto acontece.</li> <li>• Actitud comprensiva.</li> <li>• Compañía.</li> <li>• Confianza.</li> <li>• Asegurar su intimidad del paciente.</li> <li>• Brinda la información adecuada al paciente.</li> </ul> <p>Personal de enfermería se presenta ante el paciente.</p>	10 ítems	

			Dimensión del entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La institución ofrece facilidades para su mejor atención.</li> <li>• Brinda información sobre costos de servicio.</li> <li>• Se encuentra cómodo con la atención prestada.</li> <li>• El ambiente es limpio y ordenado</li> <li>• Asegura su intimidad o privacidad del paciente. Hay confianza en los profesionales que le atienden.</li> </ul>	6 ítems	
Variable dependiente: Complicaciones	Es el “contratiempo, tropiezo, molestia que el existe presente, en	Información sobre manifestaciones de los signos y síntomas de los	Complicaciones posoperatorias iniciales	<ul style="list-style-type: none"> <li>•• Respiración profunda y rápida</li> <li>• Hipotensión</li> <li>• Hipertensión</li> <li>• Taquicardia</li> </ul>		<b>Ordinal:</b>
post operatorias inmediatas	manifestándose la presencia de los signos y síntomas que están suscitando en el paciente” a una alteración y que evidencia un compromiso físico inmediato (29).	pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del HRA.	Signos y síntomas avanzados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•• Pulso débil</li> <li>•• Irritabilidad, ansiedad</li> <li>•• Pupilas midriáticas</li> <li>•• Sed</li> <li>• Piel fría</li> <li>• Oliguria</li> <li>• Nivel de bloqueo de anestesia</li> <li>• Permeabilidad del drenaje</li> <li>• Sangrado en herida operatoria</li> </ul>		<b>Valor final:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leve= 0-11 puntos</li> <li>• Moderada= 12-14 puntos</li> <li>• Severa= 15-19 puntos</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"><li>• Bradicardia</li><li>• Hipotermia</li><li>• Debilidad muscular</li><li>• Diaforesis</li><li>• Llenado capilar lento</li><li>• Piel húmeda y fría</li><li>• Oliguria</li><li>• Palidez/ cianosis</li></ul>		
--	--	--	--	--	--	--

## IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO

### 4.1 Diseño de metodologico

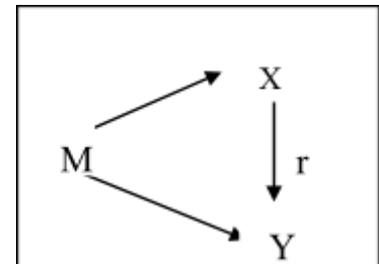
El presente estudio fue un diseño no experimental, correlacional. Según Ñaupas, *et al.* “Se usa cuando se quiere establecer el grado de correlación o de asociación entre una variable y la otra” (33).

Es transversal porque las informaciones se recolectan en un solo momento de tiempo. De enfoque cuantitativo: para Hernández, *et al.* “Es cuando se utiliza la recolección de datos para probar hipótesis en base en la medición numérica y el análisis estadístico...” (31, p.4). El esquema es:

M: Muestra

X: Calidad del cuidado enfermero/a

r: relación no causal



Y: Complicaciones post operatorias inmediatas

### 4.2 Métodos de investigación

El método de investigación fue el hipotético - deductivo. Es un método que parte de una teoría sobre las características de un fenómeno o hechos y origina la hipótesis probable. Es una forma de reflexión deductiva, porque parte de los principios, suposiciones generales para llegar a explicaciones particulares, luego se ponen a prueba mediante la recopilación de la información y análisis de los datos (40).

### 4.3 Población y muestra

#### 4.3.1 Población

Estuvo constituida por 35 profesionales de enfermería que se encuentran laborando en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022, en el periodo agosto a

octubre de 2022.

#### **4.3.2 Muestra**

No existe muestra porque se va tomar la misma cantidad de la población, esto es 35 profesionales de enfermería de la población, se decidió porque la población es pequeña y no amerita tomar una muestra.

#### **4.3.3 Criterios de inclusión**

- Profesional de Enfermería nombrados, contratados y destacadas que laboran en el centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho.
- Profesionales de Enfermería con consentimiento informado.

#### **4.3.4 Criterios de exclusión**

- Profesionales de Enfermería que tengan una permanencia menor de 3 meses en el servicio.
- Profesionales de enfermería que están haciendo uso de descanso médico, y/o vacaciones o licencia.
- Profesionales que no desean participar en el estudio

#### **4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado**

En el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, se encuentra ubicado en el distrito Andrés Avelino Cáceres, de la provincia de Huamanga, del departamento de Ayacucho, período agosto a octubre de 2022.

#### **4.5 Técnica e instrumento de recolección de la**

##### **información Técnica**

La técnica de acopio de la información fue la observación para evaluar la calidad de cuidado de enfermería en el control de complicaciones en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional.

## **Instrumentos**

Se utilizó una guía de observación para evaluar la variable calidad de cuidado de enfermería en el control de complicaciones en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática que consta de 29 ítems y la segunda por 35 ítems, para la variable complicaciones con respuestas dicotómicas. El instrumento fue revalidado por juicio de expertos (ver anexos: 5-9).

### **4.5.1 Validez y confiabilidad del instrumento**

Se certificó la validez de contenido y constructo mediante el juicio de tres expertos licenciadas en enfermería que cuentan con la especialidad en centro quirúrgico y maestría en salud pública, quienes con sus propuestas brindaron calidad y especificidad al instrumento. El resultado de la prueba de concordancia entre los cinco jueces recibió la calificación de Excelente:  $\geq 0,90$ ; de juicio de expertos con el cual los instrumentos quedaron habilitados para su aplicación (ver anexo 9.1).

Para la confiabilidad del instrumento, previamente se aplicó una prueba de piloto a una muestra pequeña de 8 profesionales de enfermería que laboran en un hospital de Ayacucho, luego, se midió y se garantizó mediante la prueba de Kuder-Richardson (KT-20), siendo la consistencia interna de: KR20

= -0,674 (confiabilidad aceptable) y KR-20 = -0,752 (confiabilidad buena), quedando habilitados para su aplicación (ver anexo 9.2).

### **4.6 Análisis y Procesamiento de datos**

La información fue procesada empleando el paquete estadístico SPSS versión 26. Los datos fueron ingresados previa codificación correlativa. Antes se chequearon el instrumento, considerando que contenga todos los ítems, caso contrario se eliminó. Los datos generales y los estadísticos se presentaron en tablas de frecuencias de una y doble entrada, según

corresponda y para la determinación de la relación entre ambas variables se sometió a la prueba de normalidad de Shapiro-Wilks porque la muestra es menor a 50 observaciones, el resultado fue significativo ( $p=0,001<0,05$ ), por ello, se escogió el coeficiente estadístico de Rho de Spearman, debido a que los valores finales o categorías fueron ordinales por ordinales en ambas variables.

#### **4.7 Aspectos Éticos en Investigación**

En el estudio, la aplicación del instrumento fue rigurosamente privado. Se le manifestó al personal de enfermería sobre los beneficios y riesgos, se solicitó a cada profesional su consentimiento informado para participar en el estudio.

Se tuvo mucha medida en cuanto a la detección del cumplimiento o no en su área de labor, la calidad de cuidado de enfermería en el control de complicaciones en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática. Igualmente, no se infringió sobre la integridad física del profesional de enfermería, así como se tuvo cuidado en la publicación de datos de identificación personal de los colaboradores.

Además de que la participación en la investigación no involucró riesgo para la integridad y salud de los participantes.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados Descriptivos

**Tabla 5.1.1**

Calidad de cuidado que brinda la enfermería en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

<b>Calidad de cuidado que brinda la enfermería</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Mala</b>	6	17,1
<b>Regular</b>	22	62,9
<b>Buena</b>	7	20,0
<b>Total</b>	35	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a los datos observado, 2022.

Se evidenció en la tabla 5.1.1, que el 62,9% del profesional de enfermería brindan calidad de cuidado regular, 17,1% una calidad de cuidado mala en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho.

**Tabla 5.1.2**

Complicaciones en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

<b>Complicaciones post operatorias</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Leve Moderad a Severa</b>	5	14,3
	23	65,7
	7	20,0
<b>Total</b>	35	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a los datos observado, 2022.

Se determinó en la tabla 5.1.2, que el 65,7% de pacientes de cirugía prostática presentaron complicaciones moderadas en la post operatoria, y 14,3% de complicaciones leve en la Unidad de cuidados pos anestesia del servicio de Centro Quirurgico del hospital Regional de Ayacucho.

## 5.2 Resultados inferenciales

**Tabla 5.2.1**

Relación entre la calidad de cuidado que brinda enfermería y control de complicaciones en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

<i>Calidad de cuidado</i>	<i>Complicaciones posoperatorias inmediatos de prostatectomía</i>						<i>Total</i>	
	<i>Leve</i>		<i>Moderada</i>		<i>Severa</i>		<i>n</i>	<i>%</i>
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>		
Mala	2	5.7	4	11.4	0	0.0	6	17.1
Regular	3	8.6	18	51.4	1	2.9	22	62.9
Buena	0	0.0	1	2.9	6	17.1	7	20.0
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>14.3</b>	<b>23</b>	<b>65.7</b>	<b>7</b>	<b>20.0</b>	<b>35</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia en base a los datos observados.

Se indica en la tabla 5.2.1, que el 62,9% brindaron una calidad de cuidado regular, de los cuales 51,4% detectaron complicaciones posoperatorias inmediatas de prostatectomía moderada; el 8,6% leve y 2,9% severa. El 20% ofrecen calidad de cuidados buena, de ellos, 17,1% descubren complicaciones posoperatorias severa y 2,9% complicaciones posoperatorias moderada. El 17,1% brindan calidad de cuidado mala, de las cuales, 11,4% detectan complicaciones posoperatorias moderada y 5,7% leve; respectivamente.

**Tabla 5.2.2**

Relación entre la dimensión **técnico científico** de la calidad de cuidado que brinda la enfermería y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

<i>Dimensión técnico Complicaciones posoperatorias Total científico de la inmediatos de prostatectomía</i>									
<i>Calidad de atención</i>	Leve		Moderada		Severa				
	n	%	n	%	n	%	n	%	Total
Mala	1	2.9	5	14.3	0	0.0	6	17.2	
Regular	4	11.4	18	51.4	4	11.4	26	74.2	
Buena	0	0.0	0	0.0	3	8.6	3	8.6	
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>14.3</b>	<b>23</b>	<b>65.7</b>	<b>7</b>	<b>20.0</b>	<b>35</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Elaboración propia en base a los datos observados.

La tabla 5.2.2, se muestra que el 74,2% brindaron una calidad de cuidado regular en la dimensión técnico científico, de los cuales 51,4% detectaron complicaciones posoperatorias inmediatas de prostatectomía moderada; el 11,4% leve y 11,4% severa. El 17,2% ofrecieron calidad de cuidados en la dimensión técnico científico mala, de ellos, 14,3% descubrieron complicaciones posoperatorias moderada y 2,9% complicaciones posoperatorias leve. El 8,6% brindaron calidad de cuidado buena en la dimensión técnico científico, de ellos, 8,6% detectan complicaciones posoperatorias moderada severa; respectivamente.

**Tabla 5.2.3**

Relación entre la dimensión **humana** de la calidad de cuidado que brinda la enfermería y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

*Dimensión humana Complicaciones posoperatorias Total de la Calidad de inmediatos de prostatectomía*

atención	Leve		Moderada		Severa		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Mala	1	2.9	6	17.1	0	0.0	7	20.0
Regular	4	11.4	17	48.6	3	8.6	24	68.6
Buena	0	0.0	0	0.0	4	11.4	4	11.4
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>14.3</b>	<b>23</b>	<b>65.7</b>	<b>7</b>	<b>20.0</b>	<b>35</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia en base a los datos observados.

La tabla 5.2.3, mostró que el 68,6% brindaron una calidad de cuidado regular en la dimensión humana, de los cuales 48,6% detectaron complicaciones posoperatorias inmediatas de prostatectomía moderada; el 11,4% leve y 8,6% severa. El 20% ofrecieron calidad de cuidados en la dimensión humana mala, de ellos, 17,1% descubrieron complicaciones posoperatorias moderada y 2,9% complicaciones posoperatorias leve. El 11,4% brindaron calidad de cuidado buena en la dimensión humana, de ellos, 11,4% detectaron complicaciones posoperatorias moderada severa; respectivamente.

**Tabla 5.2.4**

Relación entre dimensión del entorno de la calidad de cuidado que brinda la enfermería y complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

Dimensión del entorno de la calidad de atención	Total		Leve		Moderada		Severa	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Mala	3	8.5	6	17.1	0	0.0	9	25.6
Regular	1	2.9	13	37.2	3	8.6	17	48.7
Buena	1	2.9	4	11.4	4	11.4	9	25.7
Total	5	14.3	23	65.7	7	20.0	35	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a los datos observados.

La tabla 5.2.4, evidenció que el 48,7% brindaron una calidad de cuidado regular en la dimensión del entorno, de los cuales 37,2% detectaron complicaciones posoperatorias inmediatas de prostatectomía moderada, 8,6% severa y 2,9% leve. El 25,6% ofrecieron calidad de cuidados en la dimensión del entorno mala, de ellos, 17,1% descubrieron complicaciones posoperatorias moderada y 8,5% complicaciones posoperatorias leve. El 25,7% brindaron calidad de cuidado buena en la dimensión del entorno, de ellos, 11,4% detectaron complicaciones posoperatorias moderada, severa y 2,9% leve; respectivamente.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis

#### 6.1.1 Prueba de hipótesis general:

**Paso 1: Ho:** La calidad de cuidado que brinda la enfermera no se relaciona con el control de complicaciones más frecuentes en paciente post operados inmediatos de cirugía protática

**Ha:** La calidad del cuidado que brinda la enfermera se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática.

**Paso 2:** Nivel de significancia ( $p=0,05$  (5%) y nivel de confianza = 0,95 (95%):

**Paso 3: Selección de la prueba de Estadística:** Coeficiente de correlación no paramétrica Rho de Spearman = 0.651.

**Paso 4: Regla de decisión:**

Rechazar Ho si el valor es menor de 0,05.

**Paso 5: Cálculo de la prueba**

<i>Rho de Spearman</i>	<i>Calidad de atención</i>	<i>Complicaciones postoperatorias</i>	
Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	0,651**
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	35	35
Complicaciones postoperatorias	Coeficiente de correlación	0,651**	1,000

Sig. (bilateral)	0,000	.
N	35	35

**\*\*.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de base de datos de SPSS (v. 26).

### **Paso 6: toma de decisión y conclusión**

Como  $p = 0,000 < 0,05$ , se rechaza el  $H_0$ .

#### **Conclusión:**

Por lo tanto, se concluyó que la calidad del cuidado que brindaron la enfermería se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, con un valor de  $Rho = 0,651$ , con el cual se demostró que cuando la calidad del cuidado es buena entonces se detectan las complicaciones operatorias inmediatas de prostatectomía oportunamente.

#### **6.1.2 Prueba de hipótesis específica a:**

**Paso 1:  $H_0$ .** La calidad que brinda la enfermera en su dimensión **técnico científico** no se relaciona con el control de complicaciones más frecuentes en paciente post operados inmediatos de cirugía protática.

**$H_a$ :** La calidad del cuidado que brinda la enfermera en su dimensión técnico científico se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática.

**Paso 2:** Nivel de significancia ( $p=0,05$  (5%))

**Paso 3: Selección de la prueba de Estadística:** Coeficiente de correlacion no paramédica  $Rho$  de Spearman.

#### Paso 4: Regla de decisión

Rechazar  $H_0$  si el valor  $p$  es menor de 0,05.

#### Paso 5: Cálculo de la prueba.

<i>Rho de Spear</i>		<i>Dimensión Técnico Científico</i>	<i>Complicaciones post operatorias</i>
Dimensión técnico científico	Coeficiente de correlación	1,000	0,405*
	Sig. (bilateral)	.	0,016
	N	35	35
Complicaciones postoperatorias	Coeficiente de correlación	0,405*	1,000
	Sig. (bilateral)	0,016	.
	N	35	35

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

#### Paso 6: toma de decisión y conclusión

Como  $p = 0,000 < 0,05$ , se rechaza el  $H_0$ .

#### Conclusión:

Por lo tanto, se concluye que la calidad del cuidado en su dimensión técnico científicos que brindó la enfermera se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, con un valor de  $Rho = 0,405$ , con el cual se demostró que cuando la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico fue buena entonces se detectan las complicaciones operatorias inmediatas de prostatectomía oportunamente.

### 6.1.3 Contratación de la hipótesis específica b:

**Paso 1: Ho:** La calidad que brinda la enfermera en su dimensión **humana** no se relaciona con el control de complicaciones más frecuentes en paciente post operados inmediatos de cirugía protática

**Ha:** La calidad del cuidado que brinda la enfermera se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática.

**Paso 2:** Nivel de significancia ( $p=0,05$  (5%))

**Paso 3: Selección de la prueba de estadística:** Coeficiente de correlación no paramétrica Rho de Spearman.

**Paso 4: Regla de decisión**

Rechazar Ho si el valor p es menor de 0,05.

**Paso 5: Cálculo de la prueba.**

<i>Rho de Spearman</i>	<i>Dimensión Humana</i>	<i>Complicaciones postoperatorias</i>	
Dimensión Humana	Coeficiente de correlación	1,000	0,452**
	Sig. (bilateral)	.	0,006
	N	35	35
Complicaciones postoperatorias	Coeficiente de correlación	0,452**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,006	.
	<u>N</u>	<u>35</u>	35

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

**Paso 6: toma de decisión y conclusión**

Como  $p = 0,000 < 0,05$ , se rechaza el  $H_0$ .

## **Conclusión**

Por lo tanto, se concluye que la calidad del cuidado en su dimensión humana que brindó la enfermera se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, con un valor de  $Rho = 0,452$ , con el cual se demostró que cuando la calidad del cuidado en su dimensión humana es buena entonces se detectan las complicaciones operatorias inmediatas de prostatectomía oportunamente.

### **6.1.4 Prueba de hipótesis específica c:**

**Paso 1. Ho:** La calidad que brinda la enfermera en su dimensión del entorno no se relaciona con el control de complicaciones más frecuentes en paciente post operados inmediatos de cirugía protática

**Ha:** La calidad del cuidado que brinda la enfermera en su dimensión del entorno se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática.

**Paso 2:** Nivel de significancia ( $p=0,05$  (5%).

**Paso 3: Selección de la prueba de Estadística:** Coeficiente de correlación no paramétrica Rho de Spearman.

**Paso 4: Regla de decisión:**

Rechazar Ho si el valor es menor de 0,05.

### Paso 5: Cálculo de la prueba

<i>Rho de Spearman</i>		<i>Dimensión del entorno</i>	<i>Complicaciones postoperatorias</i>
<i>Dimensión del entorno</i>	<i>Coefficiente de correlación</i>	<i>1,000</i>	<i>0,413*</i>
<i>entorno</i>	<i>Sig. (bilateral)</i>	<i>.</i>	<i>0,014</i>
	<i>N</i>	<i>35</i>	<i>35</i>
<i>Complicaciones postoperatorias</i>	<i>Coefficiente de correlación</i>	<i>0,413*</i>	<i>1,000</i>
	<i>Sig. (bilateral)</i>	<i>0,014</i>	<i>.</i>
	<i>N</i>	<i>35</i>	<i>35</i>

---

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

---

### **Paso 6: toma de decisión y conclusión**

Como  $p = 0,000 < 0,05$ , se rechaza el  $H_0$ .

#### **Conclusión:**

Por lo tanto, se concluye que la calidad del cuidado en su dimensión del entorno que brindó la enfermera se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, con un valor de  $Rho = 0,413$ , con el cual se demuestra que cuando la calidad del cuidado en su dimensión del entorno es buena entonces se detectan las complicaciones operatorias inmediatas de prostatectomía oportunamente.

## **6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares**

Permitieron determinar que la calidad de cuidado que brindó el personal de enfermería es de regular, y las complicaciones que detectan fueron de moderada a severa.

Los resultados que se muestran en la tabla 5.1.1, indica que el 62,9% de los profesionales de enfermería brindan calidad de cuidado de nivel regular, 20% buena y 17,1% calidad de cuidado mala. Estos resultados guardan relación con el estudio de Damaso YE (17). Quien halló “que el 50% de pacientes perciben calidad de cuidado de enfermería un nivel medio; 30,56% perciben un nivel alto, 19,44% un nivel bajo” (14). Igualmente, Gómez LC (20), en 2018 encontró “que el 47,93% perciben una calidad de cuidado de enfermería de forma regular, 21,30% perciben un nivel malo”.

Por lo tanto, se infiere que los resultados hallados por Damaso YE y Pozo MD, son parecidos al presente estudio, es porque enfermería les brinda un cuidado integral y oportuno, no obstante, aún falta proyectar que esta

atención sea humanizada, eficiente, amable, el cual podría afectar la recuperación del pacientes y la “imagen del profesional de enfermería”, para tal efecto los aporte fundamentales de Watson (25), que el cuidado es el eje primordial de la enfermería, que se adhiere a su interacción con el entorno, donde el enfermero debe estar preparado para poder contactar con el paciente y su familia desde el punto de vista integrado y tratar de satisfacer sus necesidades.

Con respecto a la variable detección de complicaciones en pacientes post operados inmediatos que se muestra en la tabla 5.1.2, el 65,7% de enfermeras detectaron complicación post operatoria moderada y 20% complicación post operatoria severa. Estos datos tienen semejanza con la investigación de Cutiño, *et al* (14), quienes encontraron que el 30,1% presentó complicaciones y predominaron las posoperatorias y grado I, sin diferencia entre la cirugía retro púlica y la cirugía trasversal. Asimismo, Chuquihuanga Gl. (19), al revisar los 10 artículos científicos con el objetivo de “Sistematizar la evidencia de los cuidados de enfermería para reducir complicaciones más frecuentes en pacientes post operados de

Prostatectomía radical”, encontró que el 100% evidencian que la enfermera cumple un rol importante en reducir las complicaciones de un paciente post operado de prostatectomía radical.

De acuerdo a lo mencionado, se concluye, que este resultado está respaldada con lo señalado por la OMS (28), que señala “La prestación de servicios de calidad necesita una buena gobernanza; un personal sanitario cualificado competente que cuenta con apoyo y motivación; mecanismos de financiación que permitan y fomenten una atención de calidad; sistemas de información que monitorean y aprenden constantemente a promover una mejor atención; medicamentos, dispositivos y tecnologías accesibles, seguros y debidamente regulados; y centros de salud disponible y bien equipados”.

En relación al objetivo general se evidencia en la tabla 5.2.1 y 5.3.1 se demuestra que la mayoría (51,4%) de las enfermeras/os brindan calidad e cuidado regular y detectan complicaciones post operatorias moderada y

presentan relación positiva considerable entre ambas variables ( $Rho=0,651$ ; y significativo ( $p=0,000$ ; entonces  $p<0,05$ ). Estas evidencias demuestran aproximación con los estudios de Carbajal CC. (18), quien llegó a la conclusión señalando que “a una evolución favorable mediante la aplicación estricta del proceso de atención de enfermería, siendo de gran importancia, por ser la metodología más apropiada para garantizar un cuidado en la atención al usuario considerando la calidad y calidez humano”. Asimismo, Cutiño A, *et al.* (14); en su investigación concluyeron que “los pacientes más ancianos presentaron mayor porcentaje de complicaciones. El daño renal, el fallo del tratamiento farmacológico, la infección urinaria preoperatoria, la estancia hospitalaria y el tiempo quirúrgico fueron los factores de riesgo para la ocurrencia de complicaciones”. Por otra parte, Expósito M, *et al.* (31), respalda a nuestro resultado afirmando que “el cuidado de enfermería se cimienta en las interacciones que instauran el paciente y el equipo de enfermería en distintos espacios. Mediante la interacción de los sentimientos y cumplen una función particular y personal”.

Por lo tanto, el estudio evidencia que la calidad del cuidado de enfermería en sus tres dimensiones guarda similitud con los hallazgos mencionados, permitiendo evaluar al desempeño habitual de las enfermeras asignadas a estas áreas, como señala muchos investigadores que ninguna intervención profesional puede estar en nuestros días alejada de la racionalidad que otorga el conocimiento, la seguridad que otorga la práctica y la integridad, la experiencia y el respeto a los derechos del paciente (31, 32, 35).

En relación con el objetivo específico a): relación entre dimensión técnico científico de la calidad de cuidado y complicaciones más frecuentes que se detalla en la tabla 5.2.2 y 5.3.2, se halló que la mayoría (51,4%) de enfermería brindan calidad de cuidado regular y detectan complicación post operatoria moderada en la dimensión humana, y se encontró relación positiva media entre ambas variables ( $Rho=0,452$ ; y significativo ( $p=0,006$ ; entonces  $p<0,05$ ). Con respecto al objetivo específico c) relación entre dimensión del entorno de la calidad de cuidado y complicaciones más

frecuentes que se detalla en la tabla 5.2.4 y 5.3.4, se halló que el porcentaje considerable (37,2%) de enfermería brindan calidad de cuidado regular y detectan complicación post operatoria moderada en la dimensión del entorno, y encontró relación positiva media entre ambas variables ( $Rho=0,413$ ; y significativo ( $p=0,014$ ; entonces  $p<0,05$ ). Respecto al objetivo específico c) que se presenta en la tabla 5.2.4; relación entre dimensión del entorno de la calidad de cuidado y complicaciones más frecuentes que se detalla en la tabla 5.2.2 y 5.3.2, se halló que la mayoría (51,4%) de enfermería brindan calidad de cuidado regular y detectan complicación post operatoria moderada en la dimensión técnico científico, y se encontró relación positiva media entre ambas variables ( $Rho=0,405$ ; y significativo ( $p=0,016$ ; entonces  $p<0,05$ ).

Estos hallazgos tienen analogía con los estudios de Santiago AD, *et al* (15) “Calidad del cuidado de enfermería, desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor”, encontraron que La calidad máxima en la evaluación de estructura fue ( $=90,14$ ;  $\pm 8,68\%$ ), proceso ( $= 92,97$ ;  $\pm 9,55\%$ ) y resultados ( $=93,05$ ;  $\pm 9,50\%$ ); y concluyeron que el personal de enfermería requiere de un desarrollo profesional continuo para mejorar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor. Igualmente,

Hurtado KI. (18) en su estudio “cuidado de enfermería en la prevención de complicaciones pacientes quirúrgicos llegó a la conclusión que el cuidado de enfermería previene complicaciones de pacientes post operados, al comprobarse las hipótesis mediante la prueba de Chi-cuadrado ( $p<0,05$ ), siendo estadísticamente significativo”. Del mismo modo, Gómez LC. En Perú 2018 (20), halló “que existe una relación significativa entre calidad del cuidado de enfermería y la presencia de complicaciones en pacientes post operados del Hospital Daniel Alcides Carrión, según la correlación de Rho de Spearman de 0,671, por tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula”.

Por lo tanto, el cuidado de enfermería está dirigida a mantener la salud de las personas en todas sus dimensiones (técnico científico, humana y del

entorno), de esta manera el estudio refleja el monitoreo que realizó la enfermera para controlar adecuadamente los riesgos post operatorios. La enfermera debe vigilar muy de cerca las primeras 24 horas después de cirugía prostática, porque suele estar somnoliento el primer día y necesita medidas especiales para prevenir de todos los riesgos que desprenden de la intervención, para satisfacer sus necesidades fisiológicas básicas y evitar complicaciones post operatorias. Además, la enfermera debe comprobar la comodidad del paciente, hacer sentir bien al paciente, administrar el medicamento prescrito inmediatamente contra el dolor, tranquilizarlos, brindarles seguridad y mantenerlos limpio (36,37).

### **6.3 Responsabilidad ética**

La presente investigación garantiza el cumplimiento de los principios éticos, se confeccionó la carta de consentimiento informado para resguardar la identificación de los colaboradores. Se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

**Autonomía:** se ofreció al participante toda la información sobre el proceso de investigación. Se respetó sus decisiones, se entregó a cada participante el consentimiento informado y se hizo firmar donde expresa su participación voluntaria.

**Beneficencia:** con los resultados obtenidos se favoreció para manejar la calidad de cuidado que brindan los profesionales de enfermería.

**No maleficencia:** La observación y registro de datos no causa ningún daño físico, psicológico al personal de enfermería, se manejó la información con total transparencia, no se divulgará los datos personales.

**Justicia:** La investigación involucró a todo el personal de enfermería que trabaja en el área, respetando la confidencialidad de la información manifestada.

## CONCLUSIONES

- a) Se evidenció que la mayoría (51,4%) de las enfermeras/os brindan calidad de cuidado regular y detectan complicaciones post operatorias moderada, y existe relación positiva considerable entre ambas variables ( $Rho=0,651$ ; y significativo ( $p=0,000$ ; entonces  $p<0,05$ ).
- b) Se halló que el 62,9% de los profesionales de enfermería brindan calidad de cuidado de nivel regular y 17,1% calidad de cuidado mala.
- c) se encontró que la mayoría del profesional de enfermería (65,7%) detectan complicaciones moderada en pacientes post operados inmediatos y 20% detectan complicación post operatoria severa.
- d) se demostró que la mayoría (51,4%) de las enfermeras brindan calidad de cuidado en la dimensión técnico científico regular y detectan complicaciones más frecuentes moderada y existe relación positiva media entre ambas variables ( $Rho=0,405$ ; y significativo ( $p=0,016$ ;  $p<0,05$ ).
- e) Se determinó que el porcentaje considerable (48,6%) brindan calidad de cuidado en la dimensión humana regular y complicaciones más frecuentes moderada, y existe relación positiva media entre ambas variables ( $Rho=0,452$ ; y significativo ( $p=0,006$ ;  $p<0,05$ ).
- f) Se evidenció que la mayoría (37,2%) de las enfermeras brindan calidad de cuidado regular y detectan complicaciones post operatorias moderada en la dimensión del entorno, y existe relación positiva media entre ambas variables ( $Rho=0,413$ ; y significativo ( $p=0,014$ ;  $p<0,05$ ).

## **RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda al director del Hospital Regional de Ayacucho, que determinen y ejecuten talleres donde pueda reformar y mejorar las habilidades del personal de enfermería en relación a la idea holística, exteriorizando cuidados de enfermería de calidad y pueda cubrir las necesidades básicas que necesita el paciente.
2. Se recomienda al personal que labora en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, que debe estar constantemente capacitándose acerca de las complicaciones post operatoria inmediata y cumplir con las expectativas de la calidad de cuidado en sus dimensiones técnico científico, humana y del entorno en la atención post operatorio inmediata.
3. Al Jefe y coordinador del servicio del centro quirúrgico, capacitar y monitorizar sobre la relación asistencial Enfermera/o - paciente con el objetivo de mejorar y dar respuestas inmediatas a las necesidades insatisfechas mediante las acciones del personal de enfermería, para lograr el bienestar y recuperación del paciente.
4. Continuar con las investigaciones en otros servicios del Hospital Regional de Ayacucho con la finalidad de proponer y ejecutar investigaciones relacionados a las variables que se ha estudiado, en beneficio de la profesión y del paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Envejecimiento y salud. [Citado 20 de agosto 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. OPS/OMS. Consulta a expertos sobre tamizaje y detección temprana de cáncer de próstata en América Latina y el Caribe. 2017 [Citado 20 de agosto 2022] Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34936/opsnmh18009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Guía de diagnóstico y Manejo. Retención urinaria. [Citado 20 de agosto 2022] Disponible en: <http://.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia26.pdf>
4. American Cancer Society. Estadísticas importantes sobre cáncer de próstata. 2022. [Citado 20 de agosto 2022] Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-deprostata/acerca/estadisticas-clave.html>
5. García Cruz E. Consecuencias de la cirugía de próstata (benigna). Barcelona, España (s.f) Disponible en: <https://vigora.clinic/prostata/hiperplasia/tratamiento-hbp/operacionhbp/consecuencias-de-la-cirugia-de-prostata/>
6. Gadea B, Pinilla L, Hernando C. Cuidados de enfermería en pacientes intervenidos de prostatectomía radical. Revista Electrónica de Portales Médicos.com. Noviembre 2019. Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-enpacientes-intervenidos-de-prostatectomia-radical/>
7. Studocu. Epidemiología hiperplasia prostática. México, 2021. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidadautonoma-de-sinaloa/urologia/epidemiologia->

[hiperplasiaprostatica/9452105](http://www.urologia.com.pe/2017/11/prostata-en-mayores-de-50-anosno-tener.html)

8. Saldaña Gallo J. Agrandamiento de próstata sufre el 70% de hombres mayores de 60 años. 2017. [Citado 20 de agosto 2022] Disponible en: <http://www.urologia.com.pe/2017/11/prostata-en-mayores-de-50-anosno-tener.html>
9. Thakker A, Briggs N, Maeda A, et al. Reducir la tasa de infecciones urinarias posquirúrgicas en pacientes. 2018. [Citado 20 de agosto 2022] Disponible en: <https://europepmc.org/article/MED/29719874>
10. Gámez V, “Calidad del cuidado enfermero en el Post Operatorio del Centro Quirúrgico Hipólito Unanue Tacna – 2017”. [Citado 21 de agosto 2022] Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3815>
11. Melgar Huamaní KL. Satisfacción del paciente adulto post operado de colecistectomía sobre cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Cirugía. Lima-Perú, 2019. [Citado 21 de agosto 2022] Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3212?locale-attribute=es>
12. Lloptop Chmioque J, Ludeña Salazar T. Complicaciones postoperatorias de la hiperplasia benigna de próstata en el Hospital Luis Heysen Inchaustegui durante el período enero-diciembre 2012- 2014. [Citado 21 de agosto 2022] Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3267880>
13. Juárez-Rodríguez PA, García-Campos MDL. La importancia del cuidado en Enfermería 2009. [Citado 21 de agosto 2022] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
14. Cutiño Reyes A, Quintana Rodríguez M, Ares Valdez Y, Olivé Gómez JE. Complicaciones de la prostatectomía simple a cielo abierto en el paciente geriátrico. Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Comandante Manuel Fajardo”. La Habana, Cuba. Revista Cubana de

- Urología. 2021; 10 (3): e729. [Citado 21 de agosto 2022] Disponible en: <http://www.revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/729>.
15. Santiago AD, Jiménez EA, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Rev. Cienc. Enferm. 2020; 26 (1). [Citado 21 de agosto 2022] Disponible en:  
<https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/3080/3185>
  16. Pozo MD. “Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2018. Universidad Técnica del Norte, Ecuador 2019”. [Citado 21 de octubre 2022] Disponible en:  
<file:///C:/Users/user/Downloads/06%20ENF%201116%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
  17. Damaso Mendoza YE. Calidad del cuidado de enfermería, en los pacientes hospitalizados del Servicio de Urología, Hospital de Emergencia Grau, 2019. Tesis presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo. [Citado 22 de agosto 2022] Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62255?localeattribute=es>
  18. Carbajal Cárdenas CC. Cuidado de enfermería en el Post Operatorio quirúrgico de prostatectomía. Hospital Antonio Lorena – Cusco. Trabajo Académico Presentado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2019. [Citado 22 de agosto 2022] Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9165/SEcacacc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Chuquihuanga Manrique GL. Cuidados de enfermería para reducir complicaciones más frecuentes en pacientes post operados de Prostatectomía. Trabajo Académico presentado a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener, 2018.  
[Citado 22 de agosto 2022]  
Disponible en  
[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2534/TR\\_ABAJO%20ACAD%c3%89MICO%20Chiquihuanga%20Gina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2534/TR_ABAJO%20ACAD%c3%89MICO%20Chiquihuanga%20Gina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Gómez LC. Calidad del cuidado de enfermería y presencia de complicaciones en pacientes post-operados. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima Perú, 2018. Tesis presentada a la Facultad de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2018. [Citado 22 de octubre 2022]. Disponible en:  
[http://intra.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5349/TESIS\\_GOMEZ%20INGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://intra.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5349/TESIS_GOMEZ%20INGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Hurtado KI. Calidad de cuidado de enfermería y presencia de complicaciones en pacientes post-operados. Hospital Nacional Daniel Carrión, 2018; Arequipa Perú. [Citado 23-agosto-2022]. Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12897/ENHUALKI.pdf?sequence=1>
22. Wikipedia. Carreras con futuro. La enfermería brinda cuidado con calidad y calidez. Disponible en:  
<https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermer%C3%ADa>
23. Azsona J. Carreras del futuro: Enfermería. LinkedIn. Abril 2022. Disponible en: <https://es.linkedin.com/pulse/carreras-del-futuroenfermer%C3%ADa-jose-azsona>
24. Garibolío M. Revista Cubana de Enfermería, arte y ciencia del cuidado. Marzo 2020. Disponible en:

<https://es.scribd.com/document/454054511/Revista-Cubana-deEnfermeria-ARTE-Y-CIENCIA-DEL-CUIDADO>

25. Guerrero Ramírez R, Meneses La Rica ME, De La Cruz Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima – Callao. 2015. Rev. Enferm Herediana. 2016; 9 (2): 127-136. [Citado 23 de agosto 2022]. Disponible en:  
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>
26. León Román CA. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev Cubana Enfermer. 2006. [Citado 23 de agosto 2022]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03192006000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192006000400007&lng=es)
27. Orem D. Enfermería: Conceptos de práctica. 6ª ed. En McEwen M, Wills E. Base teorista para la enfermera. Estado Unidos, 2001: Lippincott Williams & Wilkins.
28. OMS. Servicios sanitarios de calidad. Agosto de 2020. [Citado 23 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>
29. Colliere MF. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de en enfermería. México: Interamericana McGraw-Hill, 2009.
30. Marriner-Tomey A, Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. 9ª ed. De Martha Raile Alligood 2018. Elsevier España. Disponible en:  
[https://books.google.com.pe/books?id=nlpqDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=nlpqDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
31. Expósito M, Villareal E, Palmet M, Bautista J, Sánchez F. Segura I. La fenomenología, un método para el estudio del cuidado humanizado. Revista Cubana de Enfermería. Vol. 35 (1), 2019. Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/issue/view/34>

32. Castro Villagrana. Dimensiones de calidad de salud. Library, 2013. Disponible en: <https://1library.co/article/dimensiones-calidad-saludfundamentaci%C3%B3n-cient%C3%ADfica-te%C3%B3rica-calidaddefiniciones.q5mvnjy>
33. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Lima Perú, Versión actualizada 2015. Documento Legales y de Gestión. Disponible en: <http://www.cepjunin.org/wpcontent/uploads/2019/07/Normas-Gesti%C3%B3n-delcuidadoenero2015.pdf>
34. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan, año 2016. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Perú. Disponible en: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4461/Claudia\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Del Águila L, Vargas E, Angulo H. Complicaciones postoperatorias. 2021 Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/Medicina/cirugia/Tomo\\_I/Cap\\_26\\_Complicaciones%20Postoperatorias.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/Medicina/cirugia/Tomo_I/Cap_26_Complicaciones%20Postoperatorias.htm)
36. Ramírez CA, Perdomo AY, Galán EF. Evaluación de la calidad del cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Avances en Enfermería, 31(1), 42-51, 2013. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/74324/42182-194384-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Pereira LG, Gamarra M, Leibar A, Astobieta A, Ibarluea G. Incidencias y complicaciones en nuestra 250 prostactectomías radicales robóticas. Revista SciELO 2010. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-)

[48062010000500005](#)

38. Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la Investigación. Ed.6ta. Santa Fe/México: Mc Graw Hill Education. 2014.
39. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. Cuarta edición. Bogotá-Colombia, 2014. ISBN 978-958-762.188-4
40. Jary D. "Hypothetico – Deductive model", In Jupp V. "The Sage Dictionary of Social Research Methods. 2006. Disponible en:  
[http://www.srmo.safepud.com/view/the-sage-dictionary-of-social-researchmethods\(n94.xml](http://www.srmo.safepud.com/view/the-sage-dictionary-of-social-researchmethods(n94.xml)
41. OMS. Prestación de servicios de salud de calidad. Un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. 2020. Disponible en:  
[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)
42. Zanabria M. Cuidados postquirúrgicos del personal de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente en el servicio de cirugía general Hospital de Barranca – Cajatambo, mayo – junio 2017. Universidad Autónoma de Ica, 2019.  
Disponible en:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/222/1/ZANABRIA%20GAMARRA%20MAURA-CUIDADOS%20POSTQUIRURGICOS%20DEL%20PERSONAL.pdf>
43. Antépara Ercoreca I. Prostatectomía. Intervenciones y procedimientos quirúrgicos. Noviembre 2022. Disponible en:  
<https://www.tuotromedico.com/temas/prostatectomia.htm#apartIndicaciones>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** “Calidad del Cuidado de Enfermera en control de complicaciones en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática. Unidad de Cuidados Post anestésica del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>General:</b> ¿Cuál es la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p>	<p><b>General:</b> Determinar la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p>	<p><b>General:</b> la calidad del cuidado que brinda la enfermera se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Calidad del cuidado de enfermería. <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eficacia</li> <li>• Integralidad</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Continuidad</li> <li>• Humana</li> </ul>	<p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descriptivo correlacional de enfoque cuantitativo</li> </ul> <p><b>MÉTODO DE TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deductivo-inductivo</li> <li>• Aplicada trasversal</li> </ul>
<p><b>Específicos:</b></p> <p>a) ¿Cuáles son las características de la calidad de cuidado que brinda la enfermería en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>b) ¿Cuáles son las complicaciones en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>c) ¿Cuál es la calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión técnico científico y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>d) ¿Cuál es la calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión humana y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>e) ¿Cuál es la calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión del entorno y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p>	<p><b>Específicos:</b></p> <p>a) Evaluar la calidad de cuidado que brinda la enfermería en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>b) Identificar las complicaciones en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía en la unidad de cuidados post anestesia del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>c) Identificar la calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión técnico científico y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>d) Identificar la calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión humana y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>e) Identificar la calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión del entorno y control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p>	<p><b>Específicas</b></p> <p>a. No amerita planteado hipótesis específicas, para los problemas a) y b), porque son variables descriptivas.]</p> <p>b. La calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión técnico científico se relaciona directamente con control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>c. La calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión humana se relaciona directamente control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>d. La calidad de cuidado que brinda la enfermería en su dimensión del entorno se relaciona directamente con el control de complicaciones más frecuentes en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática en la Unidad de cuidados post anestesia del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p>	<p><b>Variable 2</b> Complicaciones post operatorias inmediata. <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complicaciones postoperatorias iniciales</li> <li>• Complicaciones postoperatorias avanzadas</li> </ul>	<p><b>MUESTREO:</b> No probabilístico</p> <p><b>POBLACION:</b> Población censal de 35 Profesionales de Enfermería</p> <p><b>MUESTRA:</b> 100% de los profesionales de enfermería (35 profesionales)</p> <p><b>TÉCNICA Observación INSTRUMENTO:</b> Ficha de monitoreo Ficha de registro.</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Anexo 2

FICHA DE MONITORIO DEL PACIENTE POST OPERADO INMEDIATO DE CIRUGIA  
 PROYECTIVO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS POST ANESTESIA DEL SERVICIO DE  
 CENTRO QUIRÚRGICO

Servicio:

Especialidad

Edad:

Instrucción: Marcar con un aspa (X) las características del cuidado que brinda la enfermera al paciente post o parado inmediato después de las 2 horas del post

operado.

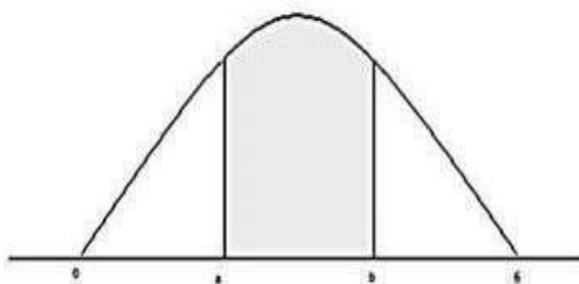
CALIDAD DEL CUIDADO POST OPERADO		Si	No
Dimensión científico	<input checked="" type="checkbox"/> Confecciona prescripción a hora por hora		
	• Dialogo al menos con el paciente 3 veces durante sesión		
	• Detecta ante un signo de complicaciones.		
	• Informa sobre el estado de complicación		
	• Actúa ante un signo de complicación		
	• Realiza valoración de la vida del paciente al ingreso.		
	<input checked="" type="checkbox"/> Identificación de cambio en el nivel de conciencia		
	<input checked="" type="checkbox"/> Identifica presencia de sangrado en drenaje.		
	• Monitoriza vitales cada 15 min (GUA y PH, FR, Frecuencia respiratoria de oxígeno).		
	• Identifica presencia de disminución del gasto urinario [menor 0,4 ml/kg.'h]		
	• Identifica piel tibia y húmeda, a menos que		
	• Identifica presencia de agitación al paciente. bárridos.		
	• Utilice medidas de higiene en el paciente		
	• Realiza medidas de bioseguridad del paciente		
	• Actúa con seguridad ante la complicación del		
	Dimensión Humana	• El personal de enfermería reporta adecuadamente los cuidados brindados en sesión.	
• Realizan las anotaciones de enfermería acorde con la ordenación brindada.			
• Los registros son claros y legibles.			
• Mantienen buena comunicación verbal entre el			
<input checked="" type="checkbox"/> La enfermera se identifica al momento de ser			
• La enfermera lo escucha cuando usted lo necesita			
• La enfermera llama por su nombre al paciente			
• Orientación completa de cuando acontese			
<input checked="" type="checkbox"/> Actitud comprensiva			

	• Compañía.		
	• Confianza.		
	• Asegura su intimidad del paciente.		
	• Brinda la información completa y adecuada al paciente.		
	• Personal de enfermería se presenta ante el paciente.		
Dimensión del entorno	• La institución ofrece facilidades para su mejor atención		
	• Brinda información sobre costos de servicio.		
	• Se encuentra cómodo con la atención prestada		
	• El ambiente es limpio y ordenado		
	• Asegura su intimidad o privacidad del paciente		
	• Hay confianza en los profesionales que le atienden		

Fuente: Tomado de Subia LS, 2017. Adaptado por la investigadora, 2022.

Para calcular los puntajes de calidad de cuidado, se calculó utilizando la fórmula de Escala de Stanones.

Escala de Stanones	
$A = \bar{X} - 0.75 (DS)$	$B = \bar{X} + 0.75 (DS)$



M  
al  
a

Regular Buena



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**Anexo 3**

**FICHA DE REGISTRO DE COMPLICACIONES EN PACIENTES POST  
OPERADOS INMEDIATOS DE PRÓSTATA.**



Riesgo post operatorio inmediato (dentro de las 2 horas)		Sí	No
<b>Tipos de complicaciones posoperatoria (Signos y síntomas iniciales)</b>	• Detecta respiración profunda y rápida		
	• Detecta Hipotensión		
	• Detecta Hipertensión		
	• Detecta Taquicardia		
	• Detecta Pulso débil		
	• Detecta Irritabilidad, ansiedad		
	• Detecta Pupilas midriáticas		
	• Detecta Sed		
	• Detecta Piel fría		
	• Detecta oliguria		
	• Detecta nivel bloqueo de anestesia		
	• Detecta permeabilidad del drenaje		
	• Detecta sangrado en la herida operatoria		
<b>Tipos de complicaciones posoperatoria (Signos y síntomas avanzados)</b>	• Detecta Indiferencia, confusión		
	• Valora dolor		
	• Detecta Hipotensión		
	• Detecta Hipertensión		
	• Detecta Pupilas dilatadas de reacción lenta.		
	• Detecta Aumento o disminución de la sed		
	• Detecta Respiración rápida y superficial		
	• Detecta Taquicardia		
	• Detecta bradicardia		
	• Detecta Hipotermia		
	• Detecta Debilidad muscular		
	• Detecta Diaforesis		
	• Detecta Llenado capilar lento		
• Detecta Piel húmeda y fría			
• Detecta Oliguria			
• Detecta Palidez/ cianosis			

Elaboración propia.

Para calcular los puntajes de complicaciones en pacientes post operados, se calculó utilizando la fórmula de Escala de Stanones:

Leve : 0-11 puntos

Moderada : 12 – 14 puntos

Severa : 15 – 19 puntos



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

#### Anexo 4

### DECLARACION JURADA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo .....

A través del presente documento, expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "Calidad del Cuidado de Enfermera en control de complicaciones en pacientes post operados inmediatos de cirugía prostática. Unidad de Cuidados Post anestésica del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, 2022"

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza de que la información recogida en el instrumento, será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención. Además, se me ha explicado que los resultados obtenidos serán totalmente confidenciales, y que la ficha de recolección de datos guardara el anonimato de la identidad.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para ser parte del presente estudio.

Fecha.....

.....  
Firma de la participante

DNI:

.....  
Firma del investigador

DNI:

## Anexo 5

### FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LAS COMPLICACIONES EN PACIENTES POST OPERADOS INMEDIATOS DE CIRUGÍA PROSTÁTICA. UNIDAD DE POST ANESTESIA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO**

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
<b>Aspectos Generales del IRD</b>					<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones</b>
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					✓		

#### Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Mg. Fidelia Curi Sotomayor	Firma:	 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA FCQA - EPMH 
Fecha:	24-09-2022		

Mg. Fidelia Curi Sotomayor  
CEP 18920  
DNI 23840187  
RNE 3376

## Anexo 6

## FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LAS COMPLICACIONES EN PACIENTES POST OPERADOS INMEDIATOS DE CIRUGÍA PROSTÁTICA. UNIDAD DE POST ANESTESIA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO**

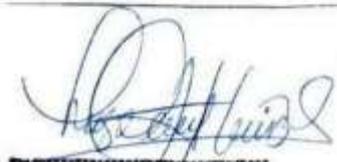
Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer nos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Aspectos Generales del IRD</b>					<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones</b>
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					<input checked="" type="checkbox"/>		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					<input checked="" type="checkbox"/>		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					<input checked="" type="checkbox"/>		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					<input checked="" type="checkbox"/>		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					<input checked="" type="checkbox"/>		

### Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Luz Dany Muñoz Lázaro	Firma:
Fecha:	24-09-2022	



**Mg. Muñoz Lázaro Luz Dany**  
**ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO**  
**CEP. 23300 RNE. 8086**

## FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LAS COMPLICACIONES EN PACIENTES POST OPERADOS INMEDIATOS DE CIRUGÍA PROSTÁTICA. UNIDAD DE POST ANESTESIA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO**

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Aspectos Generales del IRD</b>					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					<input checked="" type="checkbox"/>		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					<input checked="" type="checkbox"/>		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					<input checked="" type="checkbox"/>		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					<input checked="" type="checkbox"/>		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					<input checked="" type="checkbox"/>		

### Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Katy Carolina Hinojosa De la Cruz	Firma:
Fecha:	26.09.2022	
		Katy Carolina Hinojosa De La Cruz Lic. Ent CEP-69043 Mg. Gestión Pública Dra. Gestión Pública y Gobernabilidad

Anexo 7

## FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

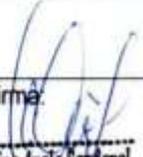
Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LAS COMPLICACIONES EN PACIENTES POST OPERADOS INMEDIATOS DE CIRUGÍA PROSTÁTICA. UNIDAD DE POST ANESTESIA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	/		/		/		
2	/		/		/		
3	/		/		/		
4	/		/		/		
5	/		/		/		
6	/		/		/		
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					/		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					/		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					/		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.						X	
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					/		

### Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Carolina Ayala Sondouq1	Firma:  
Fecha:	26-09-2022	

## FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LAS COMPLICACIONES EN PACIENTES POST OPERADOS INMEDIATOS DE CIRUGÍA PROSTÁTICA. UNIDAD DE POST ANESTESIA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO**

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer nos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
<b>Aspectos Generales del IRD</b>					Sí	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					✓		

### Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Katy Carolina Hinojosa De la Cruz	Firma:	
Fecha:	26-09-2022		

**Katy Carolina Hinojosa De La Cruz**  
 Lic. Ent CEP-69043  
 Mg. Gestión Pública  
 Dra. Gestión Pública y Gobernabilidad

Anexo 9

Tabla 9.1

## RESULTADO DE PRUEBA DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES

Criterios	Jueces					Valor de P
	J1	J2	J3	J4	J5	
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	1	1	5
3	1	1	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	5
5	1	1	1	1	1	5
6	1	1	1	1	1	5
7	1	1	1	1	1	5
8	1	1	1	1	1	5
9	1	1	1	1	1	5
10	1	1	1	0	1	4
11	1	1	1	1	1	5
Total	10	10	10	9	10	54

$$b = \frac{Ta}{Ta + Tda} = \frac{54}{54 + 1} = 0,98$$

Ta = 54 (número total de acuerdo) Tda = 1

(Número total de desacuerdo b = (54/54+1) \*

100 = 0,98

Acuerdo entre los jueces:

Excelente: ≥0,90

Por lo tanto, los instrumentos fueron calificados como excelente (aplicable).

## Anexo 9.2

### RESULTADO DE PRUEBA FIABILIDAD DE KR-20

$$\text{Variable 1: kr-20} = \frac{n}{N-1} * \frac{vT - \Sigma(p*q)}{vt}$$

$$\text{kr-20} = \frac{35}{35-1} * \frac{4,41 - 7,30}{4,41} = -0,674$$

El instrumento es aceptable, se puede aplicar

$$\text{Variable 2:} = \frac{n}{N-1} * \frac{vT - \Sigma(p*q)}{vt} \text{ kr-20}$$

$$\text{kr-20} = \frac{29}{29-1} * \frac{3,929 - 6,781}{3,929} = - 0,752$$

El instrumento es bueno, se puede aplicar

Ane  
xo  
11

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR LA  
EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION.**

**SEÑOR JEFE DE SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO.**

yo, Arias Carhuancho Belly Juliza con DNI N° 10788920, autor corresponsal y enfermera del colegio de enfermeros de Ayacucho, egresada de la Segunda Especialidad en Cuidados Quirúrgicos de la Universidad Nacional del Callao, ante Ud. me presento y expongo lo siguiente.

Que teniendo la necesidad de ejecutar el proyecto de investigación titulado: "CALIDAD DE LOS CUIDADOS INMEDIATOS EN PACIENTES POST OPERADOS INMEDIATOS DE ADENOMECTOMIA PROSTÁTICA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO – 2022", y continuar con el proceso de informe de tesis, necesito recabar información con un instrumento de investigación la observación y registro de anonimidad a la población muestral que son al personal licenciados(as) del Servicio de Centro Quirúrgico de este dicho nosocomio.

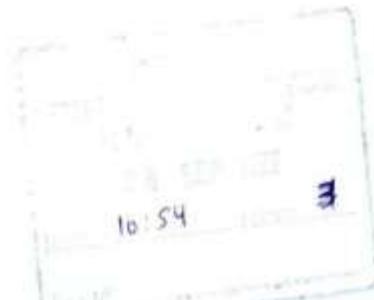
En tal sentido, solicito autorización para la ejecución del proyecto de investigación. así mismo nos comprometemos a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.

Adjunto:

. Instrumento de recolección de datos.

  
Atentamente,

Belly J. Arias C.  
ENFERMERA  
CEP. 52329



Ayacucho, 26 de setiembre del 2022

### Anexo 10

		CALIDAD DEL CUIDADO POST OPERATORIO ITEMS DE LA FICHA UNO																																									
		DIMENSION TECNICO CIENTIFICO																			DIMENSION HUMANA									DIMENSION ENTORNO													
		CP1	CP2	CP3	CP4	CP5	CP6	CP7	CP8	CP9	CP10	CP11	CP12	CP13	CP14	CP15	CP16	CP17	CP18	CP19	CP20	CP21	CP22	CP23	CP24	CP25	CP26	CP27	CP28	CP29	CP30	CP31	CP32	CP33	CP34	CP35							
N O D E E N C U E S T A D O S	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1			
	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1			
	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0		
	4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1		
	5	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1			
	6	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0		
	7	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1		
	8	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0		
	9	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1		
	10	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0		
	11	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1		
	12	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1		
	13	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1		
	14	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1		
	15	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1		
	16	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	
	17	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	
	18	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	
	19	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	
	20	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	
	21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	
	22	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	
	23	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	
	24	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	
	25	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	
	26	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	
	27	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	
	28	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	
	29	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	
	30	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
	31	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1
	32	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	
	33	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	
	34	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	
	35	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0		

		COMPLICACIONES POST OPERADOS: GUÍA DE OBSERVACIÓN 2																													
		SIGNOS Y SINTOMAS INICIALES													SIGNOS Y SINTOMAS AVANZADOS																
		COP1	COP2	COP3	COP4	COP5	COP6	COP7	COP8	COP9	COP10	COP11	COP12	COP13	COP14	COP15	COP16	COP17	COP18	COP19	COP20	COP21	COP22	COP23	COP24	COP25	COP26	COP27	COP28	COP29	
N . D E E N C U E S T A D O S	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	
	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	
	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	
	4	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	
	5	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
	6	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	
	7	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
	8	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
	9	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	
	10	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	
	11	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	
	12	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	
	13	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	
	14	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
	15	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	
	16	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	
	17	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	
	18	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	
	19	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	
	20	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
	21	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	
	22	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1
	23	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	
	24	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
	25	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	
	26	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	
	27	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1
	28	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0
	29	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	
	30	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	
	31	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	
	32	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	
	33	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	
	34	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	
	35	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0

