

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



**“CUIDADOS POST QUIRÚRGICOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN  
EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL  
SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS, 2023”**

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

**AUTORES:**

**LIC. DALILA CAMPANA CARDENAS  
LIC. LIZ ELVIRA CHOCCARE NECOCHEA  
LIC. MADELEINE JULIA PEREZ VILLANUEVA**

**ASESOR:**

**MG. ANTONIA EMILIANA MAMANI ENCALADA**

**LINEA DE INVESTIGACION: ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
QUIRURGICOS**

**Callao, 2023**

**PERÚ**



















**“CUIDADOS POST QUIRÚRGICOS Y CALIDAD  
DE ATENCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE  
CIRUGÍA DEL HOSPITAL SUB REGIONAL  
ANDAHUAYLAS, 2023”**

**DALILA CAMPANA CARDENAS**  
**LIZ ELVIRA CHOCCARE NECOCHEA**  
**MADELEINE JULIA PEREZ VILLANUEVA**

## Document Information

Analyzed document	INFORME DE TESIS CAMPANA,CHOC CARE,PÉREZ 25-05-2023 - URKUND.docx (D168504878)
Submitted	2023-05-26 02:35:00
Submitted by	
Submitter email	lizchoccare@gmail.com
Similarity	15%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS DEL CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTE ONCOLOGICO PREQUIRURGICO-LIC BRUNO GONZALES YESENIA Y LIC SANDRA MANRIQUE MELCHOR (1).docx</b> Document TESIS DEL CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTE ONCOLOGICO PREQUIRURGICO-LIC BRUNO GONZALES YESENIA Y LIC SANDRA MANRIQUE MELCHOR (1).docx (D167356796) Submitted by: sandramanrique933@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 	1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / tesis similitud (1).docx</b> Document tesis similitud (1).docx (D151844550) Submitted by: yanin.krg@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 	14
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / 20.11.19_Trabajo_Corregido.docx</b> Document 20.11.19_Trabajo_Corregido.docx (D60643070) Submitted by: mercedes_1703_@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 	2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / Alvarado Chamorro Sarita, Coronel Huaman Giannina Beatriz, Yantas Oscanoa Milagros.docx</b> Document Alvarado Chamorro Sarita, Coronel Huaman Giannina Beatriz, Yantas Oscanoa Milagros.docx (D142985074) Submitted by: yanny.050505@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 	1
<b>SA</b>	<b>TESIS BORIS ALBERTO DELGADO PIONCE (9).docx</b> Document TESIS BORIS ALBERTO DELGADO PIONCE (9).docx (D133506868)	 	1
<b>W</b>	URL: <a href="https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/vpp23">https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/vpp23</a> Fetched: 2023-01-06 12:44:40	 	1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / intervenciones de ENF.docx</b> Document intervenciones de ENF.docx (D113710158) Submitted by: mariayarleque@outlook.es Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 	1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS DEL CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTE ONCOLOGICO PREQUIRURGICO-LIC BRUNO GONZALES YESENIA Y LIC SANDRA MANRIQUE MELCHOR.docx</b> Document TESIS DEL CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTE ONCOLOGICO PREQUIRURGICO-LIC BRUNO GONZALES YESENIA Y LIC SANDRA MANRIQUE MELCHOR.docx (D167060638) Submitted by: yeseniabrunogonzales@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 	6

## INFORMACIÓN BÁSICA

**FACULTAD:** Ciencias de la Salud

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Ciencias de la Salud

**TÍTULO:** CUIDADOS POST QUIRÚRGICOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS, 2023

**AUTORES:**

DALILA, CAMPANA CARDENAS /ORCID 0000-0002-0478-3378/ DNI 40119130  
LIZ ELVIRA, CHOCCARE NECOCHEA /ORCID 0009-0006-5957-0974 / DNI 44501180

MADELEINE JULIA, PEREZ VILLANUEVA /ORCID 0009-0006-2549-8695 /  
DNI 41386464

**ASESOR:** MG. ANTONIA EMILIANA MAMANI ENCALADA / ORCID 0000 –  
0003-4683-3633

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Hospital Sub Regional Andahuaylas

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** Pacientes del servicio de cirugía

**TIPO/ ENFOQUE/ DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

Básica / Cuantitativo / Descriptivo correlacional

**TEMA OCDE:** Ciencias de la Salud

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO

- |                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| • DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA | PRESIDENTE |
| • MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE      | SECRETARIO |
| • MG. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU   | VOCAL      |

**ASESORA:** MG. ANTONIA EMILIANA MAMANI ENCALADA

N° de Libro: 05

N° de folio: 233

N° de Acta: 0112-2023

Fecha de Sustentación: Jueves 06 de julio del 2023

## **DEDICATORIA**

Dedicamos todo ascenso y esfuerzo profesional a nuestra familia padres e hijos quienes con su apoyo incondicional nos hace llegar al logro de nuestros objetivos y mediante nuestro Dios creador infalible en todo.



## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecer a nuestro padre celestial por darnos el tiempo necesario para realizar este trabajo y por permitirnos a personas con su apoyo en los conocimientos que estuvieron siempre con nosotros.

## Índice

<b>Índice de tablas</b> .....	7
<b>Índice de figuras</b> .....	9
<b>RESUMEN</b> .....	11
<b>ABSTRACT</b> .....	12
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	13
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	14
<b>1.1. Descripción de la realidad problemática</b> .....	14
<b>1.2. Formulación del problema</b> .....	17
<b>1.2.1. Problema general</b> .....	17
<b>1.2.2. Problemas específicos</b> .....	18
<b>1.3. Objetivos</b> .....	18
<b>1.3.1. Objetivo general</b> .....	18
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b> .....	18
<b>1.4. Justificación</b> .....	19
<b>1.5. Delimitantes de la investigación</b> .....	20
<b>II. MARCO TEORICO</b> .....	22
<b>2.1. Antecedentes: Internacional y nacional</b> .....	22
<b>2.2. Bases teóricas</b> .....	28
<b>2.3.1. Cuidados post quirúrgicos</b> .....	29

2.3.2. Calidad de atención.....	33
2.4. Definición de términos básicos .....	37
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	39
3.1. Hipótesis .....	39
3.1.1. Hipótesis general .....	39
3.1.2. Hipótesis específicas .....	39
3.1.1. Operacionalización de variables.....	40
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO .....	41
4.1. Diseño metodológico.....	41
4.3 Población y muestra .....	42
4.4. Lugar de estudio .....	44
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la investigación ...	44
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	46
V. RESULTADOS .....	49
5.1. Resultados descriptivos .....	49
5.2. Resultados inferenciales .....	62
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	84
X. ANEXOS .....	91

## Índice de tablas

Tabla 1 <i>Sexo de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	49
Tabla 2 <i>Edad de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	50
Tabla 3 <i>Ocupación de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	51
Tabla 4 <i>Cuidados post quirúrgicos en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	52
Tabla 5 <i>Efectividad del tratamiento en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	53
Tabla 6 <i>Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	54
Tabla 7 <i>Factores psicológicos en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	55
Tabla 8 <i>Calidad de atención en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	56
Tabla 9 <i>Logística de atención en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	57
Tabla 10 <i>Trato del personal en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	58
Tabla 11 <i>Comunicación con los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	59
Tabla 12 <i>Calidad de visitas en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	60
Tabla 13 <i>Instalaciones de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023</i> .....	61
Tabla 14 <i>Tabla cruzada entre las variables cuidados post quirúrgicos y calidad de atención</i> .....	62
Tabla 15 <i>Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión logística</i> .....	63

Tabla 16 <i>Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión trato del personal</i> .....	64
Tabla 17 <i>Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión comunicación</i> .....	65
Tabla 18 <i>Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión calidad de visitas</i> .....	66
Tabla 19 <i>Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión Instalaciones</i> .....	67
Tabla 20 <i>Correlación entre los Cuidados Post Quirúrgicos y Calidad de atención</i> .....	68
Tabla 21 <i>Correlación entre la dimensión Logística y Cuidados Post Quirúrgicos</i> .....	70
Tabla 22 <i>Correlación entre la dimensión Trato de personal y Cuidados Post quirúrgicos</i> .....	71
Tabla 23 <i>Correlación entre la dimensión Comunicación y Cuidados Post Quirúrgicos</i> .....	72
Tabla 24 <i>Correlación entre la dimensión Calidad de Visitas y Cuidados Post Quirúrgicos</i> .....	73
Tabla 25 <i>Correlación entre la dimensión Instalaciones y Cuidados Post Quirúrgicos</i> .....	75

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> “Sexo de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	49
<b>Figura 2.</b> “Edad de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	50
<b>Figura 3.</b> “Ocupación de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	51
<b>Figura 4.</b> “Cuidados post quirúrgicos de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	52
<b>Figura 5.</b> “Efectividad del tratamiento de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	53
<b>Figura 6.</b> “Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	54
<b>Figura 7.</b> “Factores psicológicos en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	55
<b>Figura 8.</b> “Calidad de atención en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	56
<b>Figura 9.</b> “Logística de atención en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	57
<b>Figura 10.</b> “Trato del personal en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	58
<b>Figura 11.</b> “Comunicación con los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	59

<b>Figura 12.</b> “Calidad de visitas en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	60
<b>Figura 13.</b> “Instalaciones de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023”.....	61
<b>Figura 14.</b> Tabla cruzada entre las variables cuidados post quirúrgicos y calidad de atención .....	62
<b>Figura 15.</b> Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión logística .....	63
<b>Figura 16.</b> Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión trato del personal .....	64
<b>Figura 17.</b> Tabla cruzada entre la variable y calidad de atención y la dimensión comunicación.....	65
<b>Figura 18.</b> Tabla cruzada entre la variable y calidad de atención y la dimensión comunicación.....	66
<b>Figura 19.</b> Tabla cruzada entre la variable y calidad de atención y la dimensión Instalaciones.....	67

## RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue Determinar la relación de los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023. El enfoque fue cuantitativo, de tipo básica, correlacional y diseño no experimental, la muestra fue de 136 pacientes. Los resultados revelan que el 61.0 % de los pacientes atendidos (83), refieren los cuidados post quirúrgicos que reciben es buena. Un 36.8 % (50) refieren como regular, un 2.2% (3) indican como Mala; respecto a las dimensiones se observa que un 58.8 % de los pacientes atendidos (80), refieren que la efectividad del tratamiento que reciben es buena. Un 35.3 % (48) refieren como regular, un 5.9% (8) indican como Mala; el 48.5 % de los pacientes atendidos (66), perciben que el conocimiento en tratamientos post quirúrgicos es bueno. Un 45.6 % (62) refieren como regular, un 5.9% (8) indican como Mala; el 66.9 % de los pacientes atendidos (91), perciben que los factores psicológicos son buenos. Un 25.0 % (34) refieren como regular, un 8.1%; Respecto a la segunda variable el 58.1 % de los pacientes atendidos (79), refieren que la calidad de atención es buena. Un 40.4 % (55) refieren como regular, mientras que un 1.5%% (2) indican como Mala. Se concluyó según Rho de Spearman = 0.773\*\* se explica como una correlación positiva alta entre las variables, con una  $\rho = 0.000$  ( $\rho < 0.05$ ) siendo significativa; el cual existe relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención.

**Palabras clave:** Cuidados, post quirúrgicos, calidad, atención, pacientes.



## ABSTRACT

The objective of this work was to determine the relationship between post-surgical care and the quality of care in patients at the Andahuaylas subregional hospital, 2023. The approach was quantitative, basic, correlational and non-experimental design, the sample was 136 patients. . The results reveal that 61.0% of the patients attended (83) report the post-surgical care they receive is good. 36.8% (50) refer as regular, 2.2% (3) indicate as Bad; Regarding the dimensions, it is observed that 58.8% of the patients attended (80) report that the effectiveness of the treatment they receive is good. 35.3% (48) refer as regular, 5.9% (8) indicate as Bad; 48.5% of the patients attended (66), perceive that the knowledge in post-surgical treatments is good. 45.6% (62) refer as regular, 5.9% (8) indicate as Bad; 66.9% of the patients attended (91) perceive that the psychological factors are good. 25.0% (34) refer as regular, 8.1%; Regarding the second variable, 58.1% of the patients treated (79) report that the quality of care is good. 40.4% (55) refer as regular, while 1.5%% (2) indicate as Bad. It was concluded that Spearman's  $Rho = 0.773^{**}$  is explained as a high positive correlation between the variables, with  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) being significant; which there is a relationship between post-surgical care and the quality of care.

**Keywords:** Care, post-surgical, quality, care, patients.

## INTRODUCCIÓN

La atención postoperatoria es una parte esencial del proceso quirúrgico y juega un papel crítico en el éxito de la cirugía y la recuperación del paciente. Los cuidados postquirúrgicos incluyen medidas de seguimiento para prevenir complicaciones, manejo del dolor, prevención de infecciones, nutrición adecuada, movilización temprana y rehabilitación. La atención adecuada en esta etapa puede influir significativamente en la calidad de vida del paciente después de la cirugía y en su capacidad para retomar sus actividades cotidianas.

Los cuidados postoperatorios se han convertido en una prioridad para los profesionales de la salud, ya que se ha demostrado que una atención deficiente puede aumentar el tiempo de hospitalización, la morbilidad y la mortalidad de los pacientes. Además, los pacientes también tienen altas expectativas de atención de calidad en la fase postoperatoria.

La influencia de los cuidados postoperatorios en la calidad de atención en pacientes es esencial para la recuperación adecuada y la satisfacción del paciente. Un enfoque de atención integral y personalizado es fundamental para lograr un resultado positivo después de la cirugía. Los cuidados postoperatorios adecuados también pueden reducir el costo de la atención médica al disminuir la necesidad de hospitalizaciones adicionales o intervenciones médicas.

En resumen, los cuidados postquirúrgicos son una parte crítica de la atención médica y tienen un impacto significativo en la calidad de atención al paciente.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Para los hospitales públicos hoy en día, es un reto administrar los recursos disponibles, para brindarle calidad de atención a todos sus pacientes. Según el Banco Mundial en el año 2022 la cantidad de personal de enfermería por cada 10.000 habitantes es cada vez menor si se compara la década de los 90 (con un máximo de 3.6 % para el año 1990), con el mismo periodo actual, a pesar del leve incremento demostrado entre el año 2010 al 2017, este último registrando un valor de 2.89 %. (1)

La mala atención sanitaria en los países de América Latina en el año 2020, las cuales poseen ingresos bajos y medios causa entre 5,7 y 8,4 millones de muertes al año, es decir, hasta el 15% de los fallecimientos en estas naciones. El 60% de las muertes por enfermedades que requieren atención médica en las naciones de ingresos bajos y medios están relacionadas con una atención inadecuada, y el resto de las muertes se deben a una infrautilización del sistema sanitario. El escenario planteado, indica que, con el aumento de la poblacional, va a ser cada vez más difícil ofrecer calidad de atención a los pacientes hospitalarios. (2)

La cobertura mundial de la salud para todos es el objetivo de todas las naciones que adoptaron los ODS (objetivos de desarrollo sostenible) en el año 2015, a todos los niveles, desde el impulso de la salud hasta la

prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados quirúrgicos, ello en base a lo que indica la Organización Mundial de la Salud en el año 2022. Si se compara el indicador de personas con acceso a mejores servicios de salud con respecto a personas con gastos catastróficos de salud, se puede apreciar una disminución significativa desde el año 2000 al año 2017. Lo que demuestra que cada vez menos personas pueden acceder a servicios clínicos privados, lo que ocasiona una evidente saturación de los hospitales públicos. (2)

A nivel nacional, el estado peruano no se escapa de la realidad internacional. Según el Ministerio de Salud en el año 2019 en su informe de nombre: “análisis de situación de salud del Perú”, el gasto en salud pública del estado peruano, expresado como porcentaje del producto interno bruto (PIB), señala que para el año 2016, estar por debajo (con un 2,3 %) de países como Brasil (2.8 %), México (2.8 %) y España (2.6 %) (3). Si se analiza la cobertura universal de salud, expresada por la densidad de profesionales en el área de salud, por cada 10,000 habitantes, el Perú alcanzo un 1,12 especialista por cada 10,000 habitantes, cifra por debajo de otras regiones del mundo (Latinoamérica y el Caribe con un 2,05 %, Europa con un 3.36 % y 1.57 % en el continente asiático) en el periodo 2012-2013. (3)

Los datos mostrados indican un escenario donde no se satisface la demanda interna de pacientes, por lo que efectivamente, debe incidir directamente sobre la calidad de atención a los ciudadanos peruanos. En tal sentido, no existe una evaluación periódica por parte del estado peruano

sobre la calidad de atención en hospitales públicos. La medición de la calidad de atención es fundamental para medir la gestión del personal de salud, siendo el área de cuidados quirúrgicos, una de las principales actividades que influyen directamente sobre la apreciación del paciente en cuanto a la calidad del servicio ofrecido.

A nivel local, en el departamento de Apurímac, según el Ministerio de Salud en el año 2018 en su compendio estadístico sobre los recursos humanos del sector salud entre el 2013 y 2018, revelan que existe un aumento paulatino en la calidad de enfermeros del MINSA, así como en el nivel de atención. A pesar de ello, no se considera suficiente, si se toma cuenta dos factores: el crecimiento poblacional en la región, y las gestiones de urgencia que ha activado el gobierno peruano, para atacar la pandemia, este último ha absorbido, parte del personal, que se dedicaba a los cuidados quirúrgicos en hospitales públicos.

Si este problema sigue ocurriendo los efectos que se puedan causar puede ocurrir en un mediano o corto plazo incluso llegando a la muerte del paciente sin poder revertir lo ocasionado, en consecuencia, es importante poner un gran énfasis en la excelencia de los cuidados de enfermería en pacientes que han sido sometidos a cirugía con el objetivo de lograr una percepción integral del usuario, teniendo en cuenta sus necesidades humanas, técnicas y ambientales. Esto implica identificar posibles áreas de

mejora en los cuidados de enfermería que reciben los pacientes después de la operación.

Con el propósito de mejorar la calidad de atención de enfermería, reducir la estadía hospitalaria y favorecer la recuperación de los pacientes, es fundamental comprender el nivel de influencia que ejercen las enfermeras que trabajan en el servicio de cirugía del Hospital Sub Regional Andahuaylas sobre la atención que reciben los pacientes. De esta manera, se podrán identificar áreas de mejora y tomar medidas para mejorar los servicios ofrecidos a los pacientes y lograr una atención de mayor calidad.

Bajo el contexto mundial, nacional y local mencionado, la presente investigación plantea el sucesivo interrogante: ¿es posible evaluar los cuidados post quirúrgicos en pacientes con la finalidad de ver su impacto en la calidad de atención del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿De qué manera los cuidados post quirúrgicos se relacionan con la calidad de atención en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión logística en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión trato de personal tratante en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión comunicación en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión calidad de visitas en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión instalaciones en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la relación de los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Establecer la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión logística en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023 .
- Determinar la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión trato de personal tratante en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023 .
- Determinar la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión comunicación en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023 .
- Determinar la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión calidad de visitas en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023 .
- Determinar la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión instalaciones en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023 .

#### **1.4. Justificación**

**a) Teórico:** La investigación encuentra su sustento teórico en los elementos de los cuidados post quirúrgicos descritos por diversos autores y en cuanto a las variables calidad de atención existen otros autores que sustentan su relevancia.



**b) Práctico:** La presente investigación tiene importancia práctica, ya que con sus resultados se intentará dar solución al problema de calidad de atención en los cuidados post quirúrgicos en los pacientes del servicio de cirugía del hospital sub regional Andahuaylas.

**c) Metodológica:** El estudio pretende emplear y/o proponer un nuevo método, estrategia o modelo para generar un conocimiento confiable y válido. Tal es así que, para lograr los objetivos de la investigación, se llevará cabo un proceso metodológico sistematizado y ordenado.

### **1.5. Delimitantes de la investigación**

La delimitación de nuestra investigación, estará basado en las teorías de cuidados post quirúrgicos, donde sus dimensiones son: Efectividad del tratamiento, Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos, Factores psicológicos. Del mismo modo esta la variable calidad de atención, siendo sus dimensiones: Logística, Trato del personal, Comunicación, Calidad de visitas del personal, Instalaciones.

- **Delimitante teórica**

En cuanto a la delimitación teórica estará basado en el marco teórico, definición de las teorías de cuidados post quirúrgicos y calidad de atención y sus respectivas dimensiones.

- **Delimitante temporal**

Desde los parámetros temporales, el estudio se realizó durante el primer semestre del año 2023. Cabe mencionar que se presentaron limitantes en relación al tiempo de acceso, sin embargo, como estrategia se ha cronogramado las actividades para utilizar el tiempo de manera eficiente.

- **Delimitante Espacial**

El lugar donde se desarrollará la investigación, está ubicado en el Distrito de Andahuaylas, Provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, sin embargo, se ha considerado unidades de análisis (sujetos de estudio) confiables en concordancia a los criterios de inclusión y exclusión.

## II. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes: Internacional y nacional

#### Internacionales

**HODGETTS Y OTROS** en el año 2019 en su investigación denominado “Cuidado posquirúrgico de la incisión across el Región Asia-Pacífico: actual práctica de otorrinolaringología y percepciones”. *Objetivo:* obtener información sobre la práctica actual del cuidado de incisiones posquirúrgicas en la región de Asia-Pacífico y evaluar el impacto potencial del informe de una reunión del panel de expertos en la práctica clínica *Metodología:* Estudio observacional, descriptivo, transversal y de enfoque cuantitativo, sobre una muestra de 1854 usuarios . *Resultados:* Las categorías más comunes de apósitos para heridas postoperatorias utilizadas fueron película y apósitos de almohadilla (n=343, 32,3 %) y apósitos de espuma con bordes (n=300, 28,2 %). Las frecuencias comunes de cambio de apósitos fueron de 1 a 2 días (n = 433, 41 %) y de 3 a 4 días (n=350, 32,9%). Las razones comunes para cambiar un vendaje incluyeron la necesidad de inspeccionar la herida (n=644), la fuga del apósito (n=519) y el cambio de rutina (n=518). *Conclusiones:* La investigación concluye que existen lagunas considerables en la práctica actual para la incisión posquirúrgica. En cuanto al cuidado, el concepto de cicatrización de heridas sin perturbaciones, la comodidad del paciente y el papel de educación son áreas para mayor consideración y actualmente están bajo investigación. (4)

**GILRON Y OTROS** en el año 2019 en su trabajo de investigación denominado “Estado actual y direcciones futuras de las medidas de resultado relacionadas con el dolor para los ensayos de dolor posquirúrgico”. *Objetivo:* desarrollar nuevas intervenciones de tratamiento y guiar el uso óptimo de las intervenciones actuales para el tratamiento o la prevención del dolor post quirúrgico agudo y crónico *Metodología:* Esta evaluación narrativa tiene en cuenta la necesidad de innovación en la evaluación de los resultados de los ensayos sobre dolor posquirúrgico. *Resultados:* Los resultados de la investigación muestran que se necesitan mejoras futuras e incluyen: A) una medición más amplia del dolor provocado por el movimiento, con validación de varias maniobras de dolor; B) nuevos enfoques analíticos validados para integrar las puntuaciones de dolor post operatorio temprano con el uso de opioides; y, C) mayor atención a la medición del uso de opioides post operatorios después del alta hospitalaria. *Conclusiones:* Finalmente, la evidencia sugiere que se necesitan más mejoras en la evaluación de la seguridad y el informe en los ensayos de dolor post quirúrgico, por ejemplo, mediante el uso de una colección estandarizada y acordada de resultados que se informarán como mínimo en todos los ensayos de dolor post quirúrgico. (5)

**LEVY Y OTROS** en el año 2019, en su trabajo de investigación denominado “Manejo del dolor posquirúrgico: hora de un cambio de paradigma”. *Objetivo:* Reducir el riesgo PSP antes de la operación. *Metodología:* Esta narrativa explora la tensión que ahora existe para los médicos, entre los beneficios identificados de la analgesia posquirúrgica adecuada y los riesgos del uso de opioides; no se

limita únicamente al postoperatorio inmediato. *Resultados:* Los resultados demuestran que, en los últimos 25 años, ha habido avances significativos en nuestra comprensión del impacto de la evaluación y el tratamiento ineficaces de la PSP. El trastorno por consumo de opiáceos, el uso prolongado e ineficaz de opiáceos y la PPSP ahora son complicaciones postoperatorias iatrogénicas reconocidas. Los médicos deben ser conscientes del riesgo de estas complicaciones significativas y modificar su práctica para reducir el daño. *Conclusiones:* El alivio óptimo del dolor para lograr objetivos funcionales y promover la recuperación debe seguir siendo nuestro objetivo principal, pero esto no debe ser a costa de resultados negativos a largo plazo, lo que resulta en un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes. (6)

**NUMPAQUE Y OTROS** en el año 2019, en su tesis denominado “Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario”. *Objetivo:* Identificar la percepción del usuario en relación con la calidad del servicio de cirugía ambulatoria. *Metodología:* Para examinar las dimensiones objetiva y subjetiva, se realizó un estudio cuantitativo descriptivo transversal. *Resultados:* Entre los factores sociodemográficos destacan la mayoría de mujeres, el bachillerato y una edad media de 47,5 años. Según la escala SERVQHOS, los usuarios otorgan a la amabilidad del personal, la atención individualizada y la confianza las puntuaciones más altas en calidad subjetiva, mientras que el aspecto del personal, la señalización, la tecnología y el aspecto de la infraestructura reciben las puntuaciones más altas en calidad objetiva. *Conclusiones:* El establecimiento de planes de mejora dentro de las operaciones

administrativas de las instituciones sanitarias depende ahora de la opinión del paciente sobre la calidad de los servicios . (7)

### **Nacionales**

**CHAPARRO Y OTROS** en el año 2021, en su trabajo de investigación denominado “Optimización de los planes de alta postoperatoria para pacientes sometidos a tratamiento quirúrgico por cáncer gástrico: una revisión de la literatura”. *Objetivo:* identificar elementos esenciales para incorporar en el diseño e implementación de planes de alta para pacientes con cáncer gástrico posquirúrgico. *Metodología:* Se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática. *Resultados:* Muchos cánceres gástricos se pueden tratar con cirugía gastrointestinal invasiva, incluida la gastrectomía total o parcial. Estos pacientes enfrentan muchos desafíos postoperatorios, incluidos dolor, náuseas y dificultades nutricionales, así como la consiguiente ansiedad y desafíos socioeconómicos. Algunas instituciones de salud han implementado planes de alta como una estrategia rentable para mejorar la atención postoperatoria. *Conclusiones:* Los planes de alta reducen el impacto negativo de la enfermedad y los procedimientos invasivos en los pacientes, las familias y los sistemas de salud, reduciendo las hospitalizaciones y reingresos no planificados. Existe la necesidad de desarrollar y probar programas de atención de apoyo que estén diseñados para satisfacer las necesidades de los pacientes y centrarse en mejorar la calidad de vida de los pacientes después de esta cirugía que cambia la vida. (8)

**RÍOS** en el año 2020, en su trabajo de investigación denominado “Gestión del cuidado enfermería relacionado con la satisfacción del paciente en Unidad

Post anestésica del Hospital Belén Lambayeque, junio 2020". *Objetivo:* Determinar la gestión del cuidado enfermería relacionado a la satisfacción del paciente. *Metodología:* La investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de nivel correlacional, aplico la medición a través de una encuesta de 35 ítems. *Resultados:* resultados reflejaron una satisfacción a la atención ofrecida post cirugía en 20 %. De igual forma, 60 % de los entrevistados señalaron como regular la calidad de atención ejecutada y 20 % tuvieron insatisfechos. *Conclusiones:* El estudio revelo que hay un efecto directo en una buena gestión de cuidado post quirúrgico, y el nivel de satisfacción del paciente, por lo que sugiere una revisión periódica, para la evaluación del personal tratante. (9)

**HUAMAN** en el año 2019, en su trabajo de investigación denominado "Cuidados de enfermería en pacientes post operados inmediatos de colecistectomía, unidad de recuperación hospital nacional Arzobispo Loayza, año 2019". *Objetivo:* evaluar los cuidados de enfermería en pacientes post operados inmediatos de colecistectomía . *Metodología:* La investigación de enfoque cualitativo, de corte transversal, de nivel descriptivo, busco identificar las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociológicas, necesarios para el cuidado del paciente. *Resultados:* Se identificó los factores de riesgo por el tipo de patología presentado, y sus acciones según los diferentes escenarios posibles. Como resultado, se realiza la importancia del conocimiento del enfermero tratante post cirugía, así como las condiciones necesarias para minimizar el riesgo. *Conclusiones:* Para evitar dificultades durante la fase de

recuperación, los cuidados post anestésicos se basaron en un seguimiento sistemático desde la fase prequirúrgica y trans quirúrgica. Esto se hizo porque la atención prestada por el profesional de enfermería es de suma importancia durante este período. (10)

**FIESTAS** en el año 2018, en su trabajo de investigación denominado “Gestión del cuidado post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestésica en un hospital III-1”. *Objetivo:* verificar las competencias, el proceso de las enfermeras y su entorno *Metodología:* La investigación con enfoque cualitativo, de nivel descriptivo, utilizo la entrevista semiestructurada a 10 enfermeras. *Resultados:* Los resultados determinan como 4 (de 6 indicadores) los aspectos críticos como lo son; proceso activo, competencias del personal, actuación en la gestión del cuidado y manejo de estrés en ambientes complejos. *Conclusiones:* Los escenarios son activos y responden según la intervención quirúrgica realizada, para cumplir las necesidades del paciente según su nivel de dependencia. Los conocimientos de la enfermera post quirúrgica tratante es fundamental para el control de riesgo y/o dolor (11).

**LAURENTE Y QUISPE** en el año 2018, en su trabajo de investigación denominado “Cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes pos operados de apendicitis aguda en el servicio de cirugía Hospital II Carlos Tuppa García Godos – Ayacucho, 2017”. *Objetivo:* determinar la calidad de atención post quirúrgica *Metodología:* se ejecutó un estudio de tipo descriptivo correlacional en un periodo determinado (transaccional). Para ello, se recabo información a través de la encuesta de 60 pacientes con apendicitis aguda.



*Resultados:* Los resultados evidenciaron que la calidad de atención fue considerada eficiente en un 78.3 %, y que el nivel de satisfacción percibido por los beneficiados fue de 75 %. *Conclusiones:* Existe una correlación entre el nivel de los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios postoperatorios de apendicitis con el servicio quirúrgico . (12)

## **2.2. Bases teóricas**

- **Teoría de Modelo de Calidad de atención de Avedis Donabedian**

Avedis Donabedian fue un reconocido epidemiólogo y experto en salud pública, cuyo trabajo se centró en la evaluación de la calidad de la atención médica. Su teoría del Modelo de Calidad de Atención se basa en tres componentes principales: la estructura, el proceso y el resultado.

- **Teoría de enfermería de Jean Watson**

Según Watson, cuidar es un aspecto fundamental del ser y el acto más básico que puede hacer una persona para convertirse realmente en lo que está destinada a ser en relación con la persona a la que cuida. El fundamento tanto de los cuidados generales como de los cuidados profesionales de enfermería es esta llamada siendo el objetivo de este tratamiento profesional planificado e institucionalizado es satisfacer las necesidades de la persona mientras desarrolla, mantiene o recupera la salud.(13)

La estructura se refiere a los recursos necesarios para brindar atención médica, tales como el personal, las instalaciones y el equipo. El proceso, por su parte, se refiere a cómo se proporciona la atención médica, lo que incluye la comunicación entre el paciente y el proveedor de atención médica, el examen físico, el diagnóstico y el tratamiento. El resultado, en cambio, hace

referencia al efecto de la atención médica sobre la salud del paciente, lo que incluye mejoras en la salud, prevención de enfermedades y la satisfacción del paciente con los servicios recibidos. Estos tres elementos son fundamentales para evaluar la calidad de la atención médica y para garantizar que se proporcione un cuidado óptimo y centrado en el paciente. (14)

## **2.3. Marco conceptual**

### **2.3.1. Cuidados post quirúrgicos**

Los cuidados postoperatorios se refieren a las medidas adoptadas para garantizar la seguridad del paciente tras los tratamientos quirúrgicos y anestésicos. (15)

Los cuidados post quirúrgicos es el éxito de la recuperación del paciente tras una intervención quirúrgica y la satisfacción de sus demandas están muy influidos por el nivel de los cuidados postoperatorios que recibe. Desde que el paciente ingresa en la sala de recuperación hasta que es enviado a casa, se correlaciona con el tiempo que pasa recuperándose física y mentalmente. (16)

Con el fin de reconocer los signos y síntomas que se han manifestado y anticipar y prevenir las complicaciones, los cuidados postoperatorios se centran en el examen exhaustivo del paciente y en un seguimiento continuo. Con el menor número de problemas y el mayor nivel de atención posible, el objetivo de los cuidados durante esta fase es ayudar al restablecimiento del equilibrio fisiológico. (17)

Una atención de enfermería eficaz durante el periodo postoperatorio inmediato requiere conocimientos y habilidades especializados para el tratamiento de pacientes tras cirugías de diferente complejidad, así como la planificación y aplicación de una metodología adecuada del proceso de atención de enfermería.(18)

Los cuidados postoperatorios es el restablecimiento del equilibrio fisiológico alterado, el alivio del dolor y la evitación de complicaciones durante la estancia del paciente en la unidad de cuidados intensivos . (19)

Aquí radica el valor de la atención individualizada, centrada en el paciente en su entorno psicosocial, con una variedad de intervenciones utilizando el proceso de atención de enfermería, y proporcionando una atención humanística, con el objetivo de acelerar la recuperación del paciente y prevenir las complicaciones para acortar la duración de su estancia hospitalaria, la reintegración del paciente en su vida cotidiana en todas sus esferas, y la maximización de los recursos hospitalarios .(20)

Después de una cirugía, el paciente puede experimentar una serie de complicaciones que requieren atención y supervisión continua por parte del personal de enfermería. Es fundamental que las enfermeras realicen una evaluación exhaustiva del, prestando especial atención a los sistemas más afectados. También deben aplicar medidas preventivas y

cuidados de enfermería centrados en la prevención de complicaciones.  
(21)

### **2.3.1.1. Tipos de los cuidados postquirúrgicos**

#### **a) Efectividad del tratamiento**

La efectividad del tratamiento postquirúrgico puede variar según diversos factores, como el tipo de cirugía, la salud general del paciente, la edad, el estado nutricional, la adherencia al tratamiento y la presencia de otras enfermedades. En general, un tratamiento postquirúrgico adecuado es esencial para una recuperación exitosa y para prevenir complicaciones.(22)

Por otro lado, para que el tratamiento postquirúrgico sea efectivo es necesario tener conocimientos, comportamiento, actitudes y habilidades del paciente que se está atendiendo, así prepararlo al paciente en su autonomía de recuperación.(23)

#### **b) Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos**

El profesional de enfermería está obligado a tener conocimientos y destrezas para atender al paciente postquirúrgico desde que comienza a recuperarse de la anestesia y la cirugía hasta que es trasladado al área de hospitalización, y debe continuar educando al paciente sobre su cirugía hasta que es dado de alta. (24)

Al formar parte de un equipo sanitario multidisciplinar, el trabajo de la enfermera incluye el conocimiento tanto de las terapias farmacológicas como de la aplicación de esa información a través de actividades que incluyen la evaluación, la formación y la supervisión del autocuidado del paciente.(25)

El tratamiento del dolor posquirúrgico es una prioridad que debe evaluarse periódicamente. Es subjetivo, único e intransferible, lo que lo convierte en uno de los principales problemas a tratar en la práctica médica. Es crucial tener un amplio conocimiento de la ciencia para medirlo y controlarlo con eficacia, evitando así sus efectos sobre la morbilidad y la mortalidad, la calidad asistencial y, en consecuencia, las estancias y los costes hospitalarios.(26)

### **c) Factores psicológicos**

Antes del desarrollo de una serie de cuidados de enfermería por parte del personal de enfermería, los aspectos psicológicos de los pacientes quirúrgicos deben estar presentes, ya que son un componente y pueden afectar al estado de salud general del paciente.(27)

La preparación psicológica de los pacientes antes de una intervención quirúrgica es esencial para prevenir y reducir las emociones negativas, como la ansiedad, el estrés y los miedos. El

objetivo principal es ayudar al paciente a comprender mejor el proceso quirúrgico y sus imágenes, ya participar activamente en su cuidado y recuperación.(28)

La preparación psicológica es de suma importancia para los pacientes que van a someterse a una intervención quirúrgica, tener un buen conocimiento de la enfermedad, comprender bien el proceso quirúrgico y sus implicaciones, participar activamente en el proceso quirúrgico, contribuir al proceso de recuperación y tolerar mejor el dolor y su percepción son factores importantes para evitar que la ansiedad, la tensión y los miedos prolonguen el tiempo de la operación. (28)

### **2.3.2. Calidad de atención**

El éxito o fracaso de la recuperación del paciente depende del nivel de cuidados y calidad de atención que le proporcione la enfermera durante toda la fase postoperatoria. Cada paciente necesita un trato individualizado con el fin de prepararle para la cirugía y garantizar que se realiza en las mejores condiciones posibles, tanto física como psicológicamente, ya que someterse a una intervención quirúrgica es algo que provoca en el paciente preocupación, ansiedad y estrés.(29)

Cuando se compara con las expectativas del paciente sobre los cuidados de enfermería y su percepción de los cuidados reales, la satisfacción del paciente se considera un indicador clave de la calidad de los cuidados y se considera una evaluación subjetiva realizada por el paciente.(30)

Para lograr una alta satisfacción del paciente, es esencial que se brinden cuidados de alta calidad. La enfermería busca establecer una relación con la paciente basada en la compartición de sentimientos, emociones, compañía, apoyo y una comunicación efectiva y afectiva. La enfermera debe ser capaz de proporcionar cuidados que se centren en las necesidades individuales del paciente, proporcionando atención integral y personalizada. (31)

La calidad de atención consiste en lograr el restablecimiento de la salud, la integralidad biopsicosocial y prestar un servicio que satisfaga las necesidades del paciente y vaya más allá de lo que éste espera, supone ser capaz de desarrollar una interrelación enfermera-usuario idónea a través de una interacción empática.(32)

La calidad de atención consiste en prestar atención al usuario con prontitud, respetando las normas éticas vigentes y el acervo más reciente de conocimientos médicos, y satisfaciendo al mismo tiempo las necesidades del usuario, en cuanto a su salud.(33)

### **2.3.2.1. Tipos de la calidad de atención**

#### **a) Logística**

El objetivo de la logística es satisfacer las necesidades del cliente de manera eficiente y efectiva, asegurando que los productos lleguen

a su destino final en el momento adecuado y en las condiciones correctas. La logística también se ocupa de la gestión de los procesos inversos, como la devolución de productos y servicios, para garantizar que el flujo de bienes y servicios se gestione de manera efectiva. (34)

La logística hospitalaria permite utilizar herramientas computacionales para simplificar la cadena de suministro de las operaciones logísticas de un centro sanitario, a partir de las cuales se pueden rastrear las actividades desde el fabricante hasta el paciente.(35)

#### **b) Trato del personal**

En la satisfacción relacionada con la salud influyen tres factores clave: la sala de espera y sus condiciones, el nivel de atención y los resultados, y los modales mostrados.(36)

El trato del personal de enfermería con los pacientes es un aspecto crucial de la atención médica. Los pacientes a menudo se encuentran en situaciones vulnerables y necesitan un trato amable y respetuoso para sentirse cómodos y seguros. (37)

#### **c) Comunicación**

La comunicación es una habilidad clave para los profesionales de enfermería en su relación con los pacientes. Es importante que el personal de enfermería tenga habilidades de comunicación efectivas



para establecer una relación de confianza y comprensión con los pacientes. (38)

La comunicación con pacientes es un aspecto crucial en la atención médica y de la salud. Una buena comunicación puede ayudar a mejorar la calidad de la atención y a construir una relación más sólida y confiable entre el paciente y el profesional de la salud(39)

#### **d) Calidad de visitas del personal**

La calidad de las visitas del personal a los pacientes es un aspecto crítico para proporcionar una atención de calidad. Proporcionar información clara y precisa sobre la atención que se está brindando es esencial para mejorar la calidad de las visitas. El personal debe asegurarse de que el paciente comprenda los detalles de su tratamiento, los efectos secundarios y las expectativas de recuperación. (39)

El pase de visita es un deber rutinario en los hospitales y, para muchos médicos, esta familiaridad dificulta el reconocimiento de los singulares procesos de interacción que surgen en ellos. Esta actividad es una de las mejores oportunidades para el aprendizaje clínico, ya que permite a los profesionales de la salud participar de diversas formas sin perder de vista las necesidades del paciente hospitalizado y manteniendo la continuidad y el estado de alerta.(40)

## e) Instalaciones

Incluye las características físicas de las instalaciones médicas, tales como la limpieza y ventilación de las instalaciones, los baños y las zonas de espera. aseos desinfectados y zonas de espera acogedoras. en un hospital. En un contexto médico, también se refiere al nivel de la comida, el orden de las camas y la disponibilidad de atuendo adecuado. (41)

Las Instalaciones hospitalarias es un elemento crítico para la prestación de servicios de atención médica de calidad y seguros para los pacientes. Al garantizar espacios adecuados, equipamiento médico y tecnología avanzada, higiene y limpieza, comodidad del paciente, accesibilidad, seguridad, planificación y gestión adecuada, se puede mejorar significativamente la calidad y seguridad de la atención médica.(42)

### 2.4. Definición de términos básicos

**Cuidados:** Los cuidados son acciones que se realizan para mantener la salud y el bienestar de una persona, y para prevenir o tratar enfermedades o lesiones .

**Postquirúrgicos:** El período postquirúrgico se refiere al período de recuperación después de una cirugía. Este período puede variar en duración y complejidad, dependiendo del tipo de cirugía y de la salud general del paciente.

**Calidad:** La calidad se refiere a la medida en que un producto, servicio o proceso cumple con los requisitos y expectativas del cliente o usuario .

**Visitas médicas:** Son las visitas que realiza un paciente a un médico u otro profesional de la salud para recibir atención médica .

**Trato:** El trato del personal de enfermería debe ser empático, respetuoso y profesional.

**Atención:** En el contexto de la salud, la atención se refiere a la atención médica o la atención al paciente que se brinda en un entorno de atención médica.

**Efectivo:** se refiere a la capacidad de un tratamiento o intervención para producir el resultado deseado, como una mejora en la salud del paciente o la reducción de los síntomas de una enfermedad.

**Instalaciones:** La Instalaciones se refiere a las instalaciones físicas, los sistemas y las redes necesarias para proporcionar servicios y apoyo en una determinada área.

**Capacidad de respuesta:** la capacidad de respuesta se refiere a la capacidad de los sistemas de salud para proporcionar atención médica rápida y efectiva a las personas afectadas por emergencias o desastres naturales, como terremotos, epidemias o pandemias.

### III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis

##### 3.1.1. Hipótesis general

Existe relación directa entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención de los pacientes post quirúrgicos del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

##### 3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe relación directa entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión logística en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.
- Existe relación directa entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión trato de personal tratante en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.
- Existe relación directa entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión comunicación en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.
- Existe relación directa entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión calidad de visitas en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.
- Existe relación directa entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión instalaciones en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

### 3.1.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	METODO Y TECNICA
<b>Variable independiente:</b> Cuidados Post quirúrgicos	Amer (2010) señala que los cuidados post quirúrgicos son las actividades que buscan restaurar las funciones fisiológicas normales, la curación de tejidos del trauma quirúrgico y el retorno gradual de la fuerza física	Para la operacionalización de la variable "cuidados post quirúrgicos" se estructuró en 2 dimensiones para su medición; efectividad del tratamiento y conocimientos en tratamientos post quirúrgicos	Efectividad del tratamiento	Mejora del paciente, Insumos disponibles	Encuesta A: ítems 1,2,3,4,5,6,7,8	<b>Método:</b> Hipotético deductivo  <b>Técnica:</b> Encuesta
			Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos	Profesionalismo, conocimiento médico	Encuesta A: ítems 9,10,11,12,13,14,15,16,17	
			Factores psicológicos	Percepción del paciente, trauma psicológico	Encuesta A: ítems 18, 19, 20, 21, 22	
<b>Variable dependiente:</b> calidad de atención	La atención de la salud está compuesta por los sistemas de atención de la salud y las acciones realizadas dentro de ellas diseñadas para mejorar la salud o el bienestar (Roland y Buetow, 2001)	Para la operacionalización de la variable "calidad de atención" se estructuró en 2 dimensiones para su medición; logística, trato del personal tratante, comunicación, calidad de visitas del personal tratante e instalaciones	Logística	Capacidad de respuesta, traslados oportunos	Encuesta B: ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9	
			Trato del personal	amabilidad, respeto, confianza	Encuesta B: ítems 10, 11, 12, 13, 14	
			Comunicación	Receptividad de opinión del paciente, dar información al paciente, consentimiento informado	Encuesta B: ítems 15,16,17, 18, 19, 20, 21 y 22	
			Calidad de visitas del personal	Confort del paciente, calidad de insumos	Encuesta B: ítems 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29	
			Instalaciones	Acondicionamiento del cuarto, cumplimiento de normativas sanitarias	Encuesta B: ítems 30, 31,32, 33, 34, 35, 36	

## IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

### 4.1. Diseño metodológico

La investigación es de tipo básico, también conocida como investigación pura o fundamental, se enfoca en la adquisición de conocimientos teóricos y la comprensión de fenómenos sin necesariamente tener una aplicación práctica inmediata. (43)

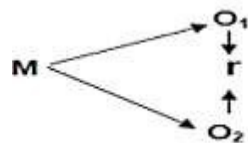
Es de enfoque cuantitativo donde se basó en el uso de la medición y la estadística para recopilar y analizar datos. (44)

La investigación tuvo un nivel correlacional, ya que la intención es medir el grado de relación que existe entre las variables de estudio. (45)

Se aplicó un diseño no experimental, pues no se han manipulado las variables, sino que se observarán en un determinado contexto (46)

En la investigación científica, el estudio de corte transversal es un diseño de investigación que se utilizará para recopilar datos en un momento específico en el tiempo. (47)

#### GRAFITO



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la V.1.

O<sub>2</sub> = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

## 4.2. Método de investigación

El método que se utilizó es el hipotético deductivo “es el camino lógico para buscar la solución a los problemas que nos planteamos. Consiste en emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado y en comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con aquéllas” (47)

## 4.3 Población y muestra

Definieron población como; “Un grupo de todos los sucesos que se relacionan con una serie de detalles. (46)

La muestra es un subgrupo de la población de importancia del cual se acumuló información, el que tiene que precisarse o determinar con tiempo la exactitud y será propio de dicha población” (46)

Para la toma de la muestra se realizó con los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Sub Regional Andahuaylas, con 420 pacientes registrados mensuales. Para el cálculo de la muestra, bajo el criterio de población finita, se utiliza la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

z = Nivel de confianza (95%) = 1,96

p = Tasa de prevalencia del punto de estudio = 0,5

$$q = (1 - p) = 0,5$$

N = Población a considerar: (420 pacientes mensuales)

e = Precisión o error = 0.05

Reemplazando en la fórmula, tenemos:

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q} = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * (420)}{[(+0.05)^2 * (420 - 1)] + [(1.96)^2 * (0.5) * (0.5)]}$$

$$n = 201 \text{ pacientes.}$$

Ahora, ajustando la muestra con la siguiente formula:

$$n_o = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

Se tiene que la muestra ajustada para el estudio es:

$$n_b = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}} = \frac{201}{1 + \frac{201-1}{420}} = 136 \text{ pacientes}$$

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes en aparente buen estado en general.
- Pacientes de sexo masculino y femenino.
- Pacientes que son mayores de edad.
- Pacientes hospitalizados en estado de alta.
- Pacientes con permanencia mayor o igual a 24 horas.
- Pacientes que han aceptado participar en el estudio.



### **Criterios de exclusión**

- Pacientes con incapacidad de decisiones propias.
- Pacientes que tienen minoría de edad.
- Pacientes que no puedan leer o escribir el idioma español.
- Pacientes que están en mal estado en general.

### **4.4. Lugar de estudio**

Se consideró el área de cuidados post quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

### **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la investigación**

En el desarrollo de la Investigación se utilizó la siguiente técnica:

#### **La encuesta**

La encuesta es una técnica comúnmente utilizada en la investigación cuantitativa para recopilar información de un gran número de participantes de manera eficiente. Permite obtener datos sobre las opiniones, actitudes y comportamientos de los participantes en relación a las variables de interés.(46)

#### **Instrumentos**

Los instrumentos que se usaron fueron los cuestionarios, al respecto (45), indicó que el cuestionario es una técnica de investigación muy utilizada en la recolección de datos, ya que permite obtener información de grandes poblaciones de manera estandarizada y sistemática. El cuestionario consta de un conjunto de preguntas escritas que son respondidas por los participantes de manera objetiva y que son de forma tal que permiten obtener información precisa y confiable.

- **INSTRUMENTO 01: VARIABLE CUIDADOS POSQUIRÚRGICOS:**

El instrumento fue elaborado por la Dra. Patricia Larson en el año 2009 denominado Instrumento Caring Assesment Instrument (CARE-Q) (48) cual ha sido adaptado al instrumento de la presente investigación, donde se ha construido en base a la escala de Likert 1 = Muy en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Regular 4 = De acuerdo 5 = Muy de acuerdo, las cuales han sido divididos en 3 dimensiones la cuales son: Dimensión 1: Efectividad de tratamiento, considerados en 8 preguntas; Dimensión 2: Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos, 9 preguntas; Dimensión 3: Factores psicológicos , 5 preguntas. La validez interna del instrumento es de 0.868 a 0.97 y la confiabilidad del instrumento aplicando prueba piloto es de 0.57-0.90. Donde han sido categorizados a escala ordinal como se muestra a continuación:

Nº	VARIABLE / DIMENSION	PUNTAJE	VALORACION
1	Cuidados posquirúrgicos	22-51	Malo Regular Bueno
		52-81	
		82-110	
2	Dimensión 1: Efectividad de tratamiento	8-19	
		20-29	
		30-40	
3	Dimensión 2: Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos	9-21	
		22-33	
		34-45	
4	Dimensión 3: Factores psicológicos	5-12	
		13-18	
		19-25	

- **INSTRUMENTO 02: VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN**

El instrumento fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1987), la cual ha sido adaptado del instrumento SERVQUAL (49) a la presente investigación, el cual se ha construido en base a la escala de Likert 1 = Muy en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Regular 4 = De acuerdo 5 =

Muy de acuerdo, las cuales han sido divididos en 5 dimensiones la cuales son: Dimensión 1: Logística de atención, la cual cuenta con 9 preguntas; Dimensión 2: Trato del personal, 5 preguntas; Dimensión 3: Comunicación, 7 preguntas; Dimensión 4: Calidad de visitas, 7 preguntas; Dimensión 5: Instalaciones, 4 preguntas. La validez del instrumento es de 0,925 y la confiabilidad del instrumento aplicando prueba piloto es de 0,926. Donde han sido categorizados a escala ordinal como se muestra a continuación:

Nº	VARIABLE / DIMENSION	PUNTAJE	VALORACION
1	Calidad de atención	32-75	Malo Regular Bueno
		76-117	
		118-160	
2	Dimensión 1: Logística de atención	9-21	
		22-33	
		34-45	
3	Dimensión 2: Trato del personal	5-12	
		13-18	
		19-25	
4	Dimensión 3: Comunicación	7-16	
		17-26	
		27-35	
5	Dimensión 4: Calidad de visitas	7-16	
		17-26	
		27-35	
6	Dimensión 5: Instalaciones	4-9	
		10-15	
		16-20	

#### 4.6. Análisis y procesamiento de datos

Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS v. 26, se utilizó instrumentos validados y para medir la confiabilidad de los instrumentos se realizó con la prueba estadística Alpha de Cronbach. En cuanto a la estadística descriptiva los resultados se presentarán en tablas de frecuencia y gráficos de barra. El coeficiente de correlación de Spearman, también conocido como Rho de Spearman, es una medida no paramétrica que evalúa la relación entre dos

variables ordinales o continuas, sin asumir una distribución específica de los datos. En este caso, se utilizará para evaluar si existe una relación significativa entre las variables en estudio.

#### **4.7. Aspectos éticos en investigación**

La investigación científica tiene un gran potencial para mejorar la calidad de vida de las personas y avanzar en el conocimiento. Sin embargo, la investigación también puede plantear riesgos y desafíos éticos significativos. Por esta razón, existen normas éticas y legales que rigen la conducta de la investigación y que deben ser seguidas por todos los investigadores. Algunos de los aspectos éticos importantes a considerar en la investigación son:

- **Consentimiento informado:** Antes de participar en una investigación, los sujetos deben ser informados sobre los objetivos de la investigación, los procedimientos involucrados, los posibles riesgos y beneficios y cualquier otra información relevante. Los sujetos deben tener la capacidad de comprender esta información y dar su consentimiento voluntario para participar en la investigación.
- **Confidencialidad y privacidad:** Los investigadores deben garantizar que la información recopilada de los sujetos de investigación se mantenga confidencial y privada. La información personal identificable no debe ser compartida sin el consentimiento informado de los sujetos y debe ser almacenada de manera segura.

- **Protección de los derechos de los sujetos:** Los sujetos de investigación tienen el derecho a ser tratados con dignidad y respeto. Los investigadores deben evitar cualquier daño físico, psicológico o social a los sujetos de investigación. Si se identifican riesgos potenciales, se deben tomar medidas para minimizarlos.
- **Equidad y justicia:** Los investigadores deben ser justos en la selección de los sujetos de investigación y asegurarse de que los beneficios y los riesgos de la investigación se distribuyan equitativamente. Además, se debe considerar la inclusión de poblaciones vulnerables o marginadas para asegurar que no se les excluya injustamente de la investigación.
- **Integridad científica:** Los investigadores deben asegurarse de que la investigación sea conducida de manera honesta, precisa y responsable. Esto implica una conducta ética en todas las etapas de la investigación, desde la planificación y diseño hasta la recolección, análisis e interpretación de los datos.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

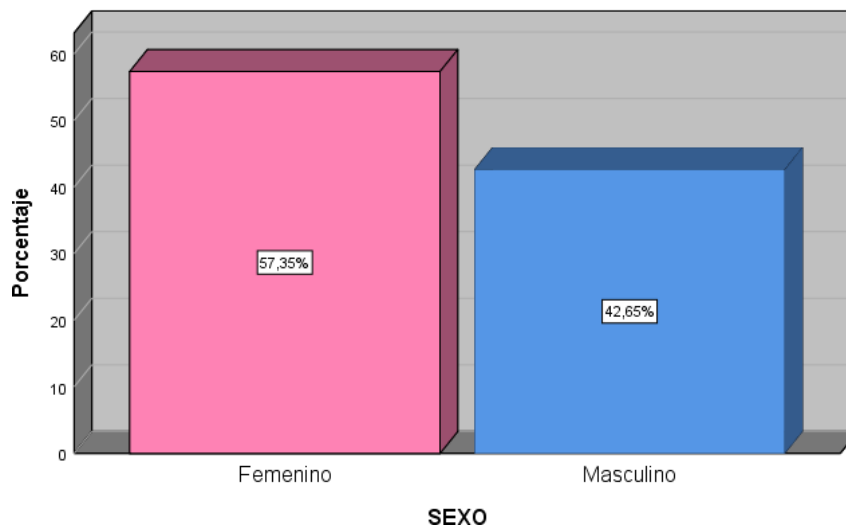
A continuación, se presentan los resultados descriptivos por variables de estudio y dimensiones:

**Tabla 1**

*Sexo de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Femenino	78	57.4	57.4
Masculino	58	42.6	42.6
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 1.** *Sexo de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



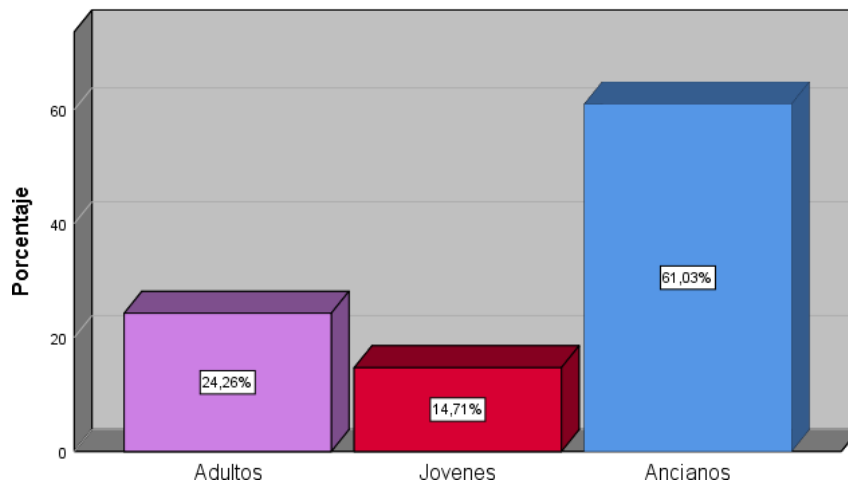
Los datos anteriores revelan que el 57.4 % de los pacientes atendidos (78), pertenecen al sexo Femenino. Un 42.65 % (58) pertenecen al sexo Masculino, lo que indica que los pacientes que ingresan con mayor frecuencia a la sala de operaciones son personas del sexo femenino.

**Tabla 2**

*Edad de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Jóvenes	20	14.7	14.7
Adultos	33	24.3	24.3
Ancianos	83	61.0	61.0
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 2.** *Edad de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



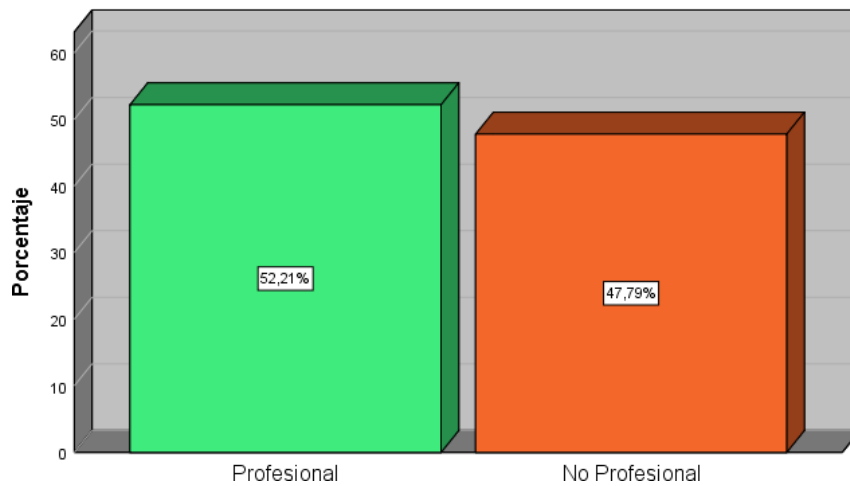
Los datos anteriores revelan que el 61.0 % de los pacientes atendidos (83), son personas ancianas. Un 24.3 % (33) son personas adultas, un 24.3% (33) son personas jóvenes, lo que indica que los pacientes que ingresan con mayor frecuencia a la sala de operaciones son personas ancianas.

**Tabla 3**

*Ocupación de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Profesional	71	52.2	52.2
No profesional	65	47.8	47.8
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 3.** *Ocupación de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



Los datos anteriores revelan que el 52.2 % de los pacientes atendidos (71), pertenecen al grupo profesional. Un 47.8 % (65) pertenecen al grupo no profesional, lo que indica que los pacientes que ingresan con mayor frecuencia a la sala de operaciones son personas profesionales.



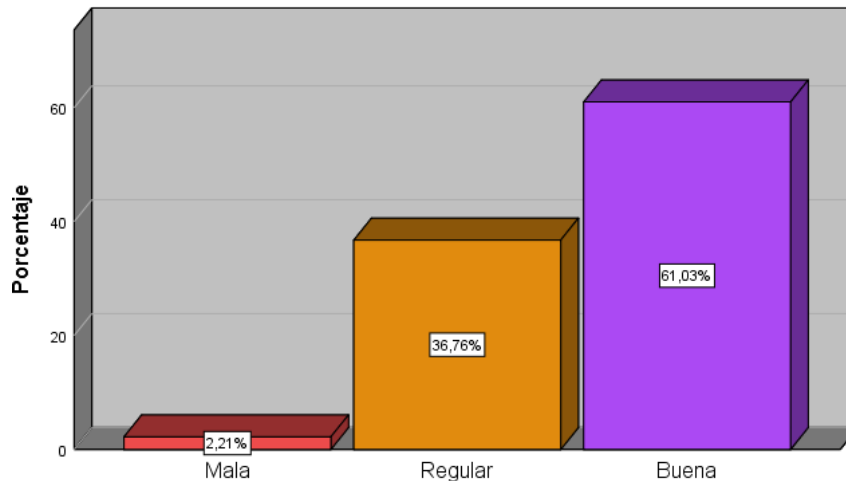
Seguidamente, se presentan los resultados descriptivos por variable y dimensiones: De igual forma, una vez procesado los datos en el software SPSS, se obtiene la información descriptiva de los ítems encargados de medir las dimensiones de los Cuidados Post Quirúrgicos.

**Tabla 4**

*Cuidados post quirúrgicos en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Mala	3	2.2	2.2
Regular	50	36.8	36.8
Buena	83	61.0	61.0
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 4.** *Cuidados post quirúrgicos de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



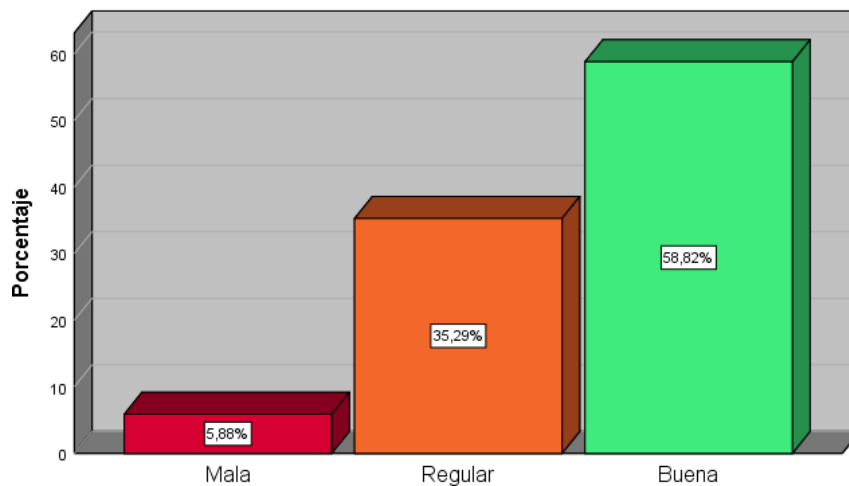
Los datos anteriores revelan que el 61.0 % de los pacientes atendidos (83), refieren los cuidados post quirúrgicos que reciben es buena. Un 36.8 % (50) refieren como regular, un 2.2% (3) indican como Mala, lo que refleja que los pacientes atendidos a refieren que los cuidados post quirúrgicos son buenos. De la misma manera se presentan los resultados de las dimensiones de los cuidados post quirúrgicos.

**Tabla 5**

*Efectividad del tratamiento en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Mala	8	5.9	58.8
Regular	48	35.3	35.3
Buena	80	58.8	5.9
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 5.** *Efectividad del tratamiento de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



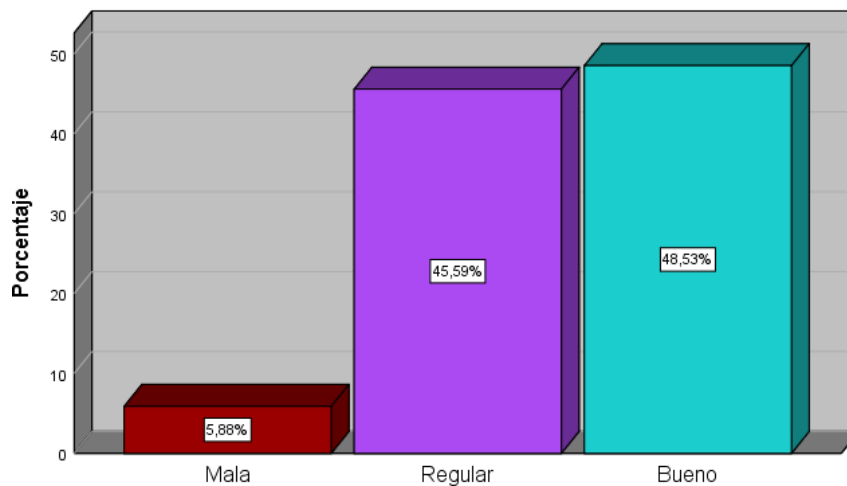
Los datos anteriores revelan que el 58.8 % de los pacientes atendidos (80), refieren que la efectividad del tratamiento que reciben es buena. Un 35.3 % (48) refieren como regular, un 5.9% (8) indican como Mala, lo que muestra que los pacientes atendidos a cerca de la efectividad del tratamiento son Buena.

**Tabla 6**

*Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Mala	8	5.9	5.9
Regular	62	45.6	45.6
Buena	66	48.5	48.5
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 6.** *Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



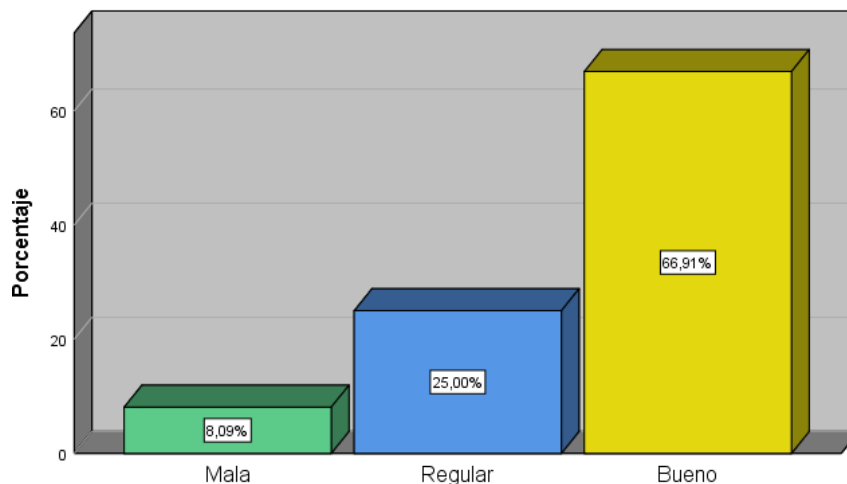
Los datos anteriores revelan que el 48.5 % de los pacientes atendidos (66), perciben que el conocimiento en tratamientos post quirúrgicos es bueno. Un 45.6 % (62) refieren como regular, un 5.9% (8) indican como Mala, lo que refleja que los pacientes atendidos perciben que el conocimiento en tratamientos post quirúrgicos es bueno.

**Tabla 7**

*Factores psicológicos en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Mala	11	8.1	8.1
Regular	34	25.0	25.0
Bueno	91	66.9	66.9
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 7.** *Factores psicológicos en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



Los datos anteriores revelan que el 66.9 % de los pacientes atendidos (91), perciben que los factores psicológicos son buenos. Un 25.0 % (34) refieren como regular, un 8.1% (11) indican como Mala, lo que refleja que los pacientes atendidos perciben que los actores psicológicos son buenos.

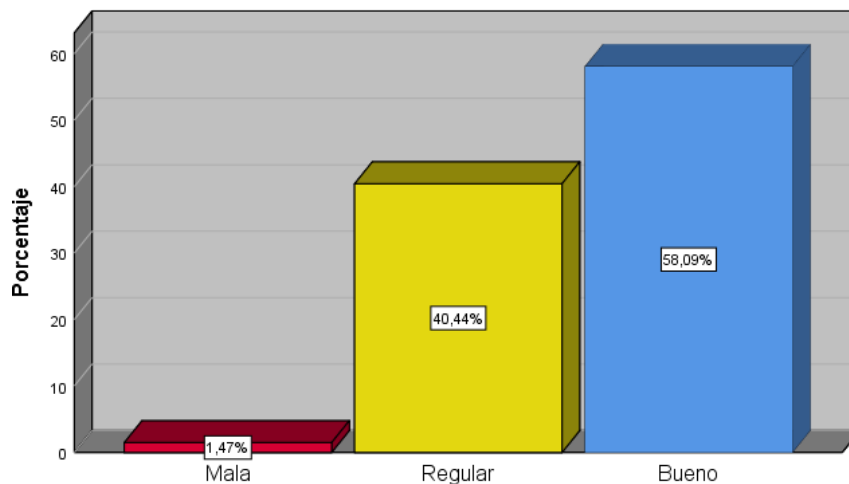
Seguidamente se muestran los resultados de la segunda variable calidad de atención.

**Tabla 8**

*Calidad de atención en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Mala	2	1.5	1.5
Regular	55	40.4	40.4
Bueno	79	58.1	58.1
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 8.** *Calidad de atención en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



Los datos anteriores revelan que el 58.1 % de los pacientes atendidos (79), refieren que la calidad de atención es buena. Un 40.4 % (55) refieren como regular, mientras que un 1.5% (2) indican como Mala, lo que refleja que la calidad de atención es buena.

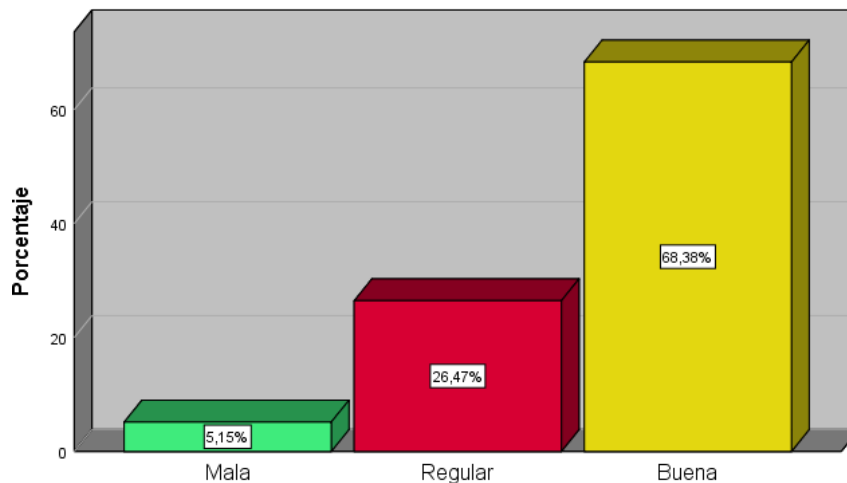
De la misma manera se presentan los resultados de las dimensiones de la calidad de atención.

**Tabla 9**

*Logística de atención en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Mala	7	5.1	5.1
Regular	36	26.5	26.5
Buena	93	68.4	68.4
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 9.** *Logística de atención en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



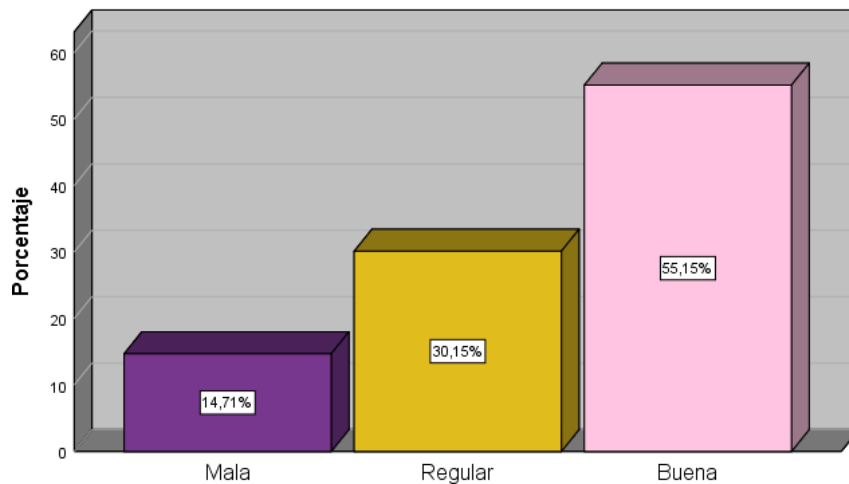
Los datos anteriores revelan que el 68.4 % de los pacientes atendidos (93), refieren que la logística de atención es buena. Un 26.5 % (36) refieren como regular, mientras que un 5.1% (7) indican como Mala, lo que refleja que la logística de atención es buena.

**Tabla 10**

*Trato del personal en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Mala	20	14.7	14.7
Regular	41	30.1	30.1
Buena	75	55.1	55.1
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 10.** *Trato del personal en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



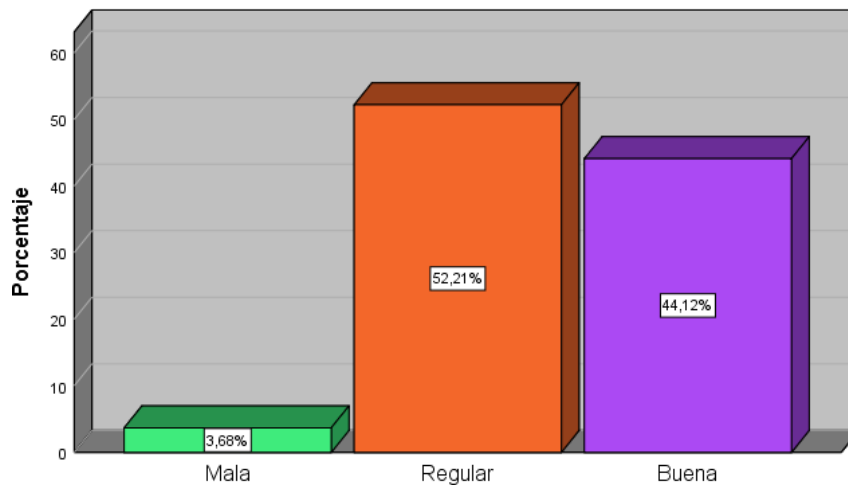
Los datos anteriores revelan que el 55.1 % de los pacientes atendidos (75), refieren que el trato del personal es bueno. Un 30.1 % (41) refieren como regular, mientras que un 14.7% (20) indican como Mala, lo que refleja que la logística de atención es buena.

**Tabla 11**

*Comunicación con los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Mala	5	3.7	3.7
Regular	71	52.2	52.2
Bueno	60	44.1	44.1
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 11.** *Comunicación con los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



Los datos anteriores revelan que el 52.2 % de los pacientes atendidos (71), refieren que la comunicación con es regular. Un 44.1 % (60) refieren como regular, mientras que un 3.7% (5) indican como Mala, lo que refleja que la comunicación que tienen con el paciente es buena.

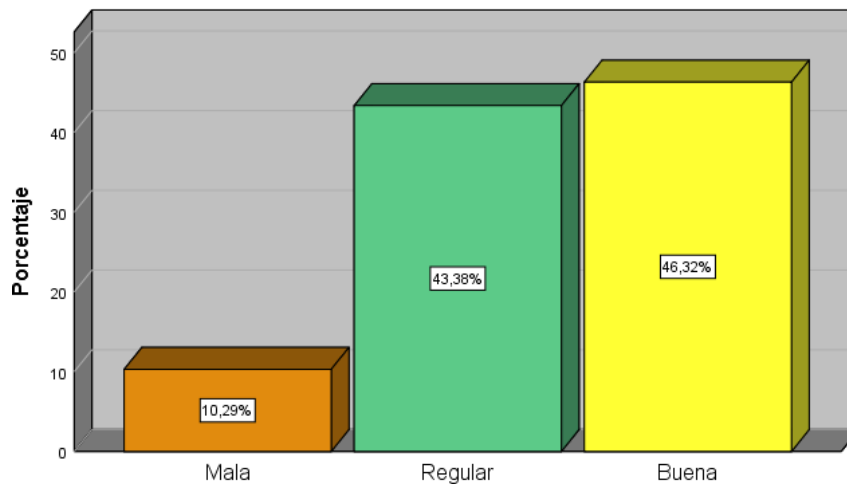


**Tabla 12**

*Calidad de visitas en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Mala	14	10.3	10.3
Regular	59	43.4	43.4
Buena	63	46.3	46.3
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 12.** *Calidad de visitas en los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



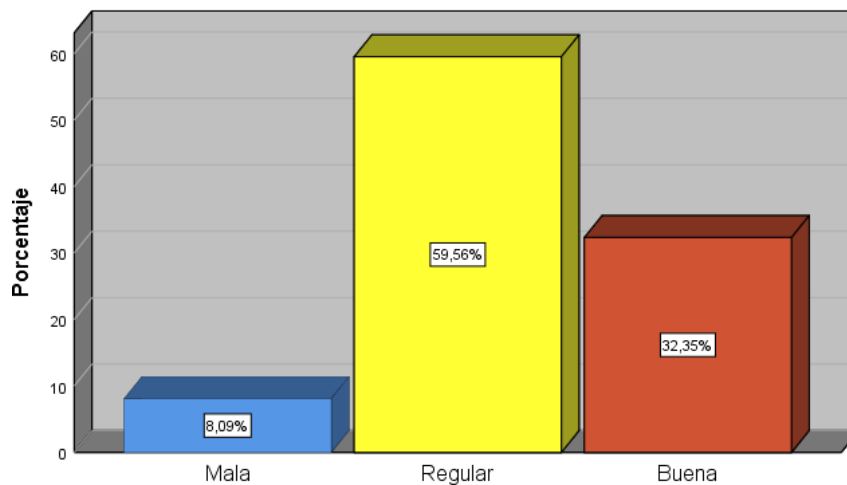
Los datos anteriores revelan que el 46.3 % de los pacientes atendidos (63), refieren que la calidad de visitas es buena. Un 43.4 % (59) refieren como regular, mientras que un 10.3% (14) indican como Mala, lo que refleja que la logística de atención es buena.

**Tabla 13**

*Instalaciones de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Mala	11	8.1	8.1
Regular	81	59.6	59.6
Buena	44	32.4	32.4
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Figura 13.** *Instalaciones de los pacientes atendidos en el Hospital sub Regional Andahuaylas 2023.*



Los datos anteriores revelan que el 59.6 % de los pacientes atendidos (81), refieren que la Instalaciones en el cual son atendidos es regular. Un 32.4 % (44) refieren como buena, mientras que un 8.1% (11) indican como Mala, lo que refleja que la Instalaciones en el cual son atendidos es regular.

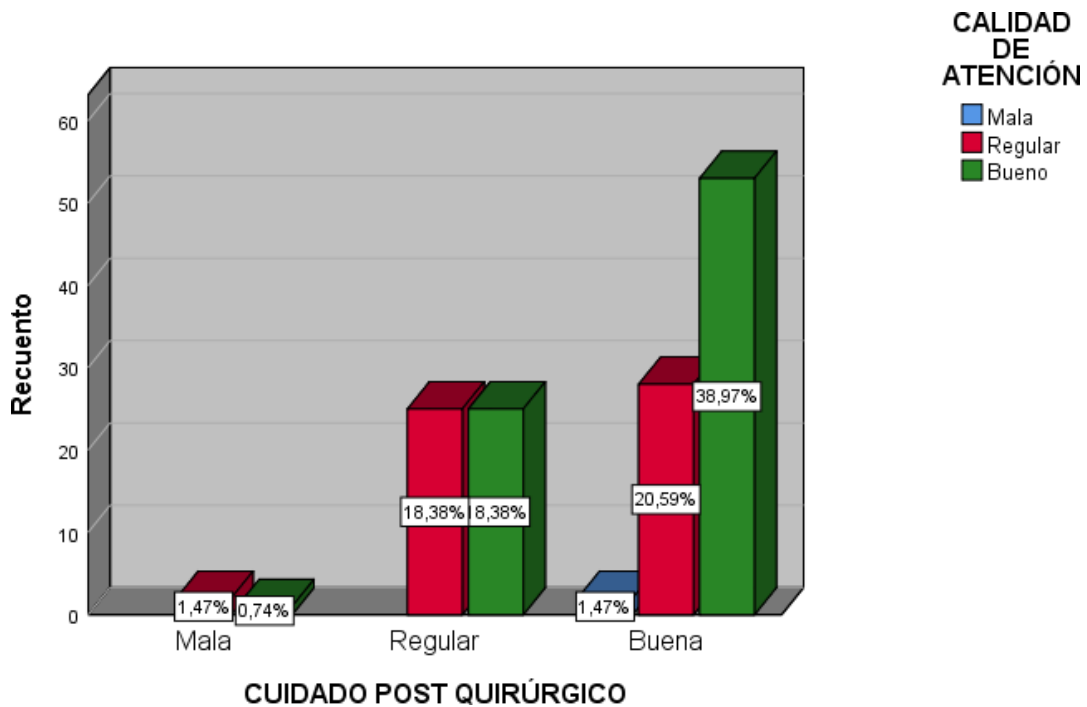
## 5.2. Resultados inferenciales

**Tabla 14**

*Tabla cruzada entre las variables cuidados post quirúrgicos y calidad de atención.*

			Calidad de atención			Total
			Mala	Regular	Bueno	
Cuidados Post Quirúrgico	Mala	Recuento	0	2	1	3
		% del total	0,0%	1,5%	0,7%	2,2%
	Regular	Recuento	0	25	25	50
		% del total	0,0%	18,4%	18,4%	36,8%
	Bueno	Recuento	2	28	53	83
		% del total	1,5%	20,6%	39,0%	61,0%
Total		Recuento	2	55	79	136
		% del total	1,5%	40,4%	58,1%	100,0%

**Figura 14.** *Tabla cruzada entre las variables cuidados post quirúrgicos y calidad de atención.*



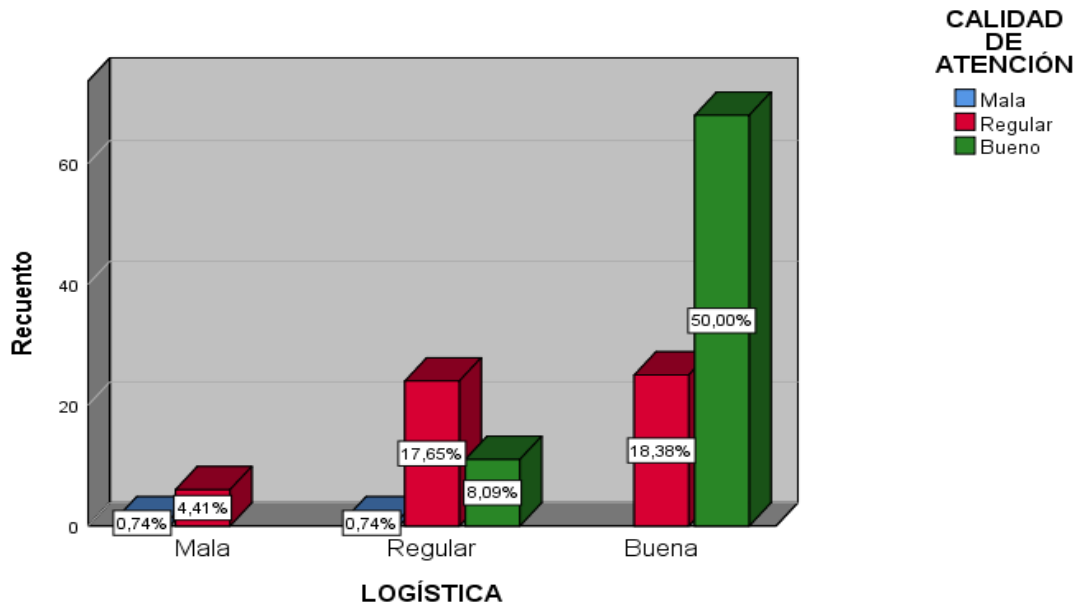
De la tabla cruzada anterior, entre las variables de cuidados post quirúrgicos y calidad de atención, se observa que para el 39,0% los cuidados post quirúrgicos son buenos cuando la calidad de atención es buena; para el 20,6% los cuidados post quirúrgicos son buenos cuando la Calidad de atención es regular.

**Tabla 15**

*Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión logística.*

			Calidad de Atención			Total
			Mala	Regular	Bueno	
Logística	Mala	Recuento	1	6	0	7
		% del total	0,7%	4,4%	0,0%	5,1%
	Regular	Recuento	1	24	11	36
		% del total	0,7%	17,6%	8,1%	26,5%
	Bueno	Recuento	0	25	68	93
		% del total	0,0%	18,4%	50,0%	68,4%
Total		Recuento	2	55	79	136
		% del total	1,5%	40,4%	58,1%	100,0%

**Figura 15.** *Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión logística.*



De la tabla cruzada anterior, entre la variable calidad de atención y la dimensión logística, se observa que para el 50,0% de los pacientes atendidos la calidad de

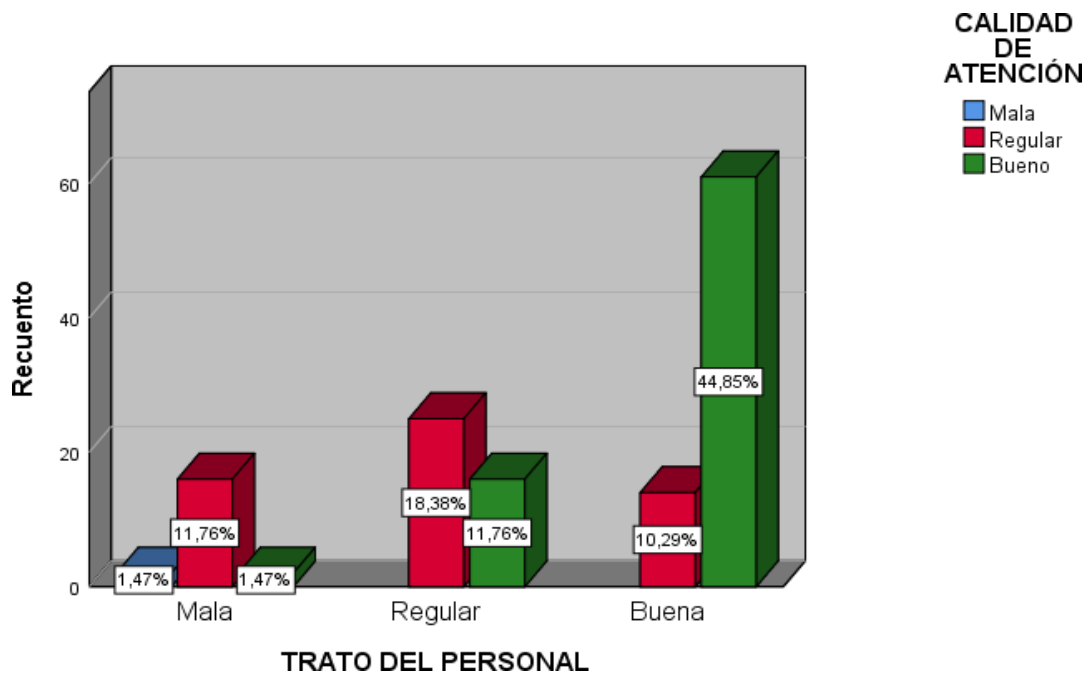
atención es buena, cuando la logística es buena; para el 18,4% calidad de atención es buena cuando la logística es regular .

**Tabla 16**

*Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión trato del personal*

		Calidad de atención			Total	
		Mala	Regular	Bueno		
Trato del personal	Mala	Recuento	2	16	2	20
		% del total	1,5%	11,8%	1,5%	14,7%
	Regular	Recuento	0	25	16	41
		% del total	0,0%	18,4%	11,8%	30,1%
	Bueno	Recuento	0	14	61	75
		% del total	0,0%	10,3%	44,9%	55,1%
Total	Recuento	2	55	79	136	
	% del total	1,5%	40,4%	58,1%	100,0%	

**Figura 16.** *Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión trato del personal*



De la tabla cruzada anterior, entre las variables de Cuidados post quirúrgicos y calidad de atención, se observa que para el 44,9% de los pacientes atendidos la

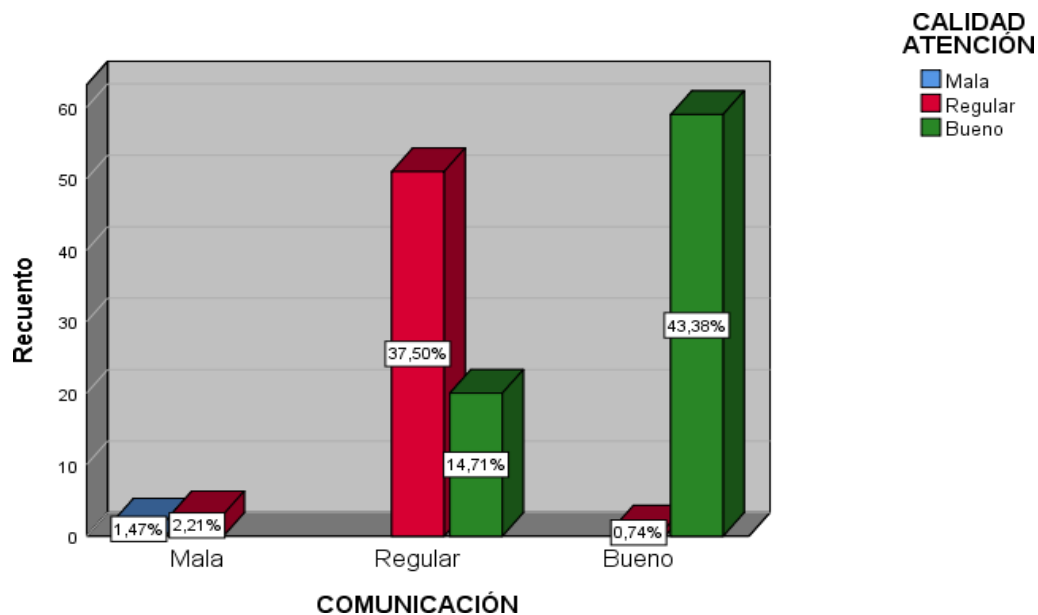
Calidad de atención es bueno, cuando el trato del personal es bueno; para el 18,4% la calidad de atención es regular cuando el trato del personal es regular .

**Tabla 17**

*Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión comunicación*

		Calidad de atención			Total	
		Mala	Regular	Bueno		
Comunicación	Mala	Recuento	2	3	0	5
		% del total	1,5%	2,2%	0,0%	3,7%
	Regular	Recuento	0	51	20	71
		% del total	0,0%	37,5%	14,7%	52,2%
	Bueno	Recuento	0	1	59	60
		% del total	0,0%	0,7%	43,4%	44,1%
Total	Recuento	2	55	79	136	
	% del total	1,5%	40,4%	58,1%	100,0%	

**Figura 17.** *Tabla cruzada entre la variable y calidad de atención y la dimensión comunicación*



De la tabla cruzada anterior, entre la variable calidad de atención y la dimensión comunicación, se observa que para el 43,4% de los pacientes atendidos la

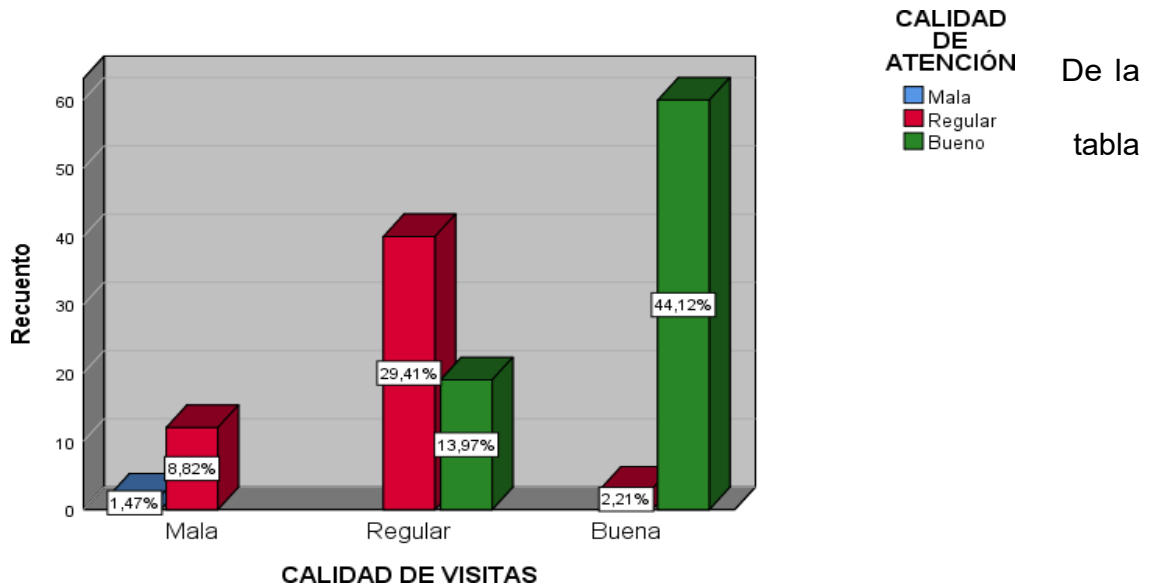
calidad de atención es bueno, cuando la comunicación es buena; para el 37,5%, la calidad de atención es regular cuando la comunicación es regular.

**Tabla 18**

*Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión calidad de visitas*

			Calidad de Atención			Total
			Mala	Regular	Bueno	
Calidad de visitas	Mala	Recuento	2	12	0	14
		% del total	1,5%	8,8%	0,0%	10,3%
	Regular	Recuento	0	40	19	59
		% del total	0,0%	29,4%	14,0%	43,4%
	Buena	Recuento	0	3	60	63
		% del total	0,0%	2,2%	44,1%	46,3%
Total	Recuento	2	55	79	136	
	% del total	1,5%	40,4%	58,1%	100,0%	

**Figura 18.** *Tabla cruzada entre la variable y calidad de atención y la dimensión comunicación*



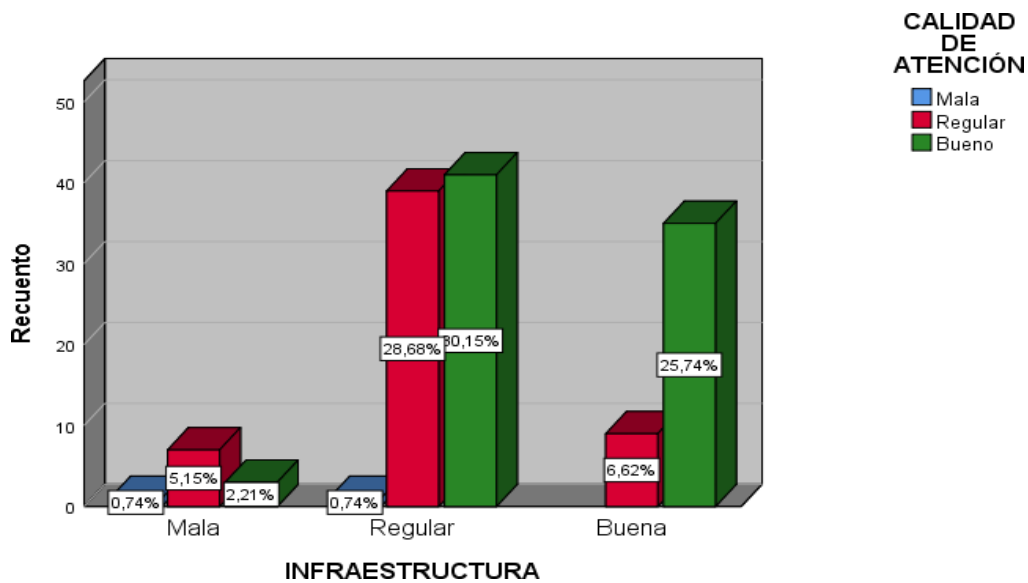
cruzada anterior, entre la variable calidad de atención y la dimensión calidad de visitas, se observa que para el 44,1% de los pacientes atendidos la calidad de atención es bueno, cuando la calidad de visitas es buena; para el 29,4%, la calidad de atención es regular cuando la calidad de visitas es regular.

**Tabla 19**

*Tabla cruzada entre la variable calidad de atención y la dimensión Instalaciones*

			Calidad de atención			Total
			Mala	Regular	Bueno	
Instalaciones	Mala	Recuento	1	7	3	11
		% del total	0,7%	5,1%	2,2%	8,1%
	Regular	Recuento	1	39	41	81
		% del total	0,7%	28,7%	30,1%	59,6%
	Buena	Recuento	0	9	35	44
		% del total	0,0%	6,6%	25,7%	32,4%
Total		Recuento	2	55	79	136
		% del total	1,5%	40,4%	58,1%	100,0%

**Figura 19.** *Tabla cruzada entre la variable y calidad de atención y la dimensión Instalaciones*



De la tabla cruzada anterior, entre la variable calidad de atención y la dimensión Instalaciones, se observa que para el 25,7% de los pacientes atendidos la calidad de atención es bueno, cuando la Instalaciones del hospital es buena; para el 30,1%, la calidad de atención es buena cuando la Instalaciones es regular.



## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

#### 6.1.1. Prueba de hipótesis general

Para ver la relación entre Los Cuidados Post Quirúrgicos y la Calidad de Atención, se procedió a realizar una prueba estadística sobre la base de datos estadística de los 136 pacientes encuestados. Partiendo de la siguiente prueba de hipótesis:

$H_0$ : No existe relación directa y significativas entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención de los pacientes post quirúrgicos del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

$H_1$ : Existe relación directa y significativas entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención de los pacientes post quirúrgicos del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

Para un nivel de significancia de 95 % ( $\alpha = 0.05$ , margen de error máximo permitido) y la siguiente regla de decisión :

Si  $p_{valor} < 0.05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p_{valor} \geq 0.05$  se acepta  $H_0$  y se rechaza la  $H_1$

**Tabla 20**

*Correlación entre los Cuidados Post Quirúrgicos y Calidad de atención*

Correlaciones				V1 Cuidados post Quirúrgicos	V2 Calidad de atención
Rho de Spearman	de	V1 Cuidados post quirúrgicos	Coefficiente de correlación	1,000	,773**
			Sig. (bilateral)	.	,000

		N	60	60
V2	Calidad de	Coefficiente de	,773**	1,000
	atención	correlación		
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

### Decisión:

Según la tabla 20, se exhiben los resultados para confrontar la hipótesis general: se consiguió un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.773\*\* se explica como una correlación positiva alta entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $\rho < 0.05$ ); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación significativa entre los Cuidados Post Quirúrgicos y la Calidad de Atención en pacientes del servicio de cirugía del hospital sub regional Andahuaylas .

#### 6.1.2. Prueba de hipótesis específica 1

**H<sub>0</sub>:** No existe relación directa y significativa entre la logística y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación directa y significativa entre la logística y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

Para un nivel de significancia de 95 % ( $\alpha = 0.05$ , margen de error máximo permitido) y la siguiente regla de decisión:

Si  $p_{valor} < 0.05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p_{valor} \geq 0.05$  se acepta  $H_0$  y se rechaza la  $H_1$

**Tabla 21**

*Correlación entre la dimensión Logística y Cuidados Post Quirúrgicos*

Correlaciones						
				D1 Logística	V1 Cuidados Post quirúrgicos	
Rho de Spearman	de	D1 Logística	Coefficiente de correlación	de	1,000	,740**
			Sig. (bilateral)		.	,000
			N		60	60
		V1 Cuidados Post quirúrgicos	Coefficiente de correlación	de	,740**	1,000
			Sig. (bilateral)		,000	.
			N		60	60

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

Según la tabla 21, se exhiben los resultados para confrontar la hipótesis general: se consiguió un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.740\*\* se explica como una correlación positiva muy alta entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación directa y significativa entre la logística y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

### 6.1.3. Prueba de hipótesis específica 2

$H_0$ : no existe relación directa entre el trato del personal y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.



de personal tratante y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2022

#### 6.1.4. Prueba de hipótesis específica 3

**H<sub>0</sub>**: no existe relación directa y significativa entre la comunicación y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2022

**H<sub>1</sub>**: Existe relación directa y significativa entre la comunicación y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2022

Para un nivel de significancia de 95 % ( $\alpha = 0.05$ , margen de error máximo permitido) y la siguiente regla de decisión:

Si  $p_{valor} < 0.05$  se rechaza **H<sub>0</sub>**

Si  $p_{valor} \geq 0.05$  se acepta **H<sub>0</sub>** y se rechaza la **H<sub>1</sub>**

Los resultados aplicando el estadígrafo Rho de Spearman se muestran en la siguiente tabla 14.

**Tabla 23**

*Correlación entre la dimensión Comunicación y Cuidados Post Quirúrgicos*

		Correlaciones		
		D3 Comunicación	V1 Cuidados Post Quirúrgicos	
Rho de Spearman	D3 Comunicación	Coeficiente de correlación	1,000	,542**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	V1 Cuidados Post Quirúrgicos	Coeficiente de correlación	,542**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

Según la tabla 23, se exhiben los resultados para confrontar la hipótesis general: se consiguió un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.542\*\* se explica como una correlación positiva moderada entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación significativa entre la comunicación y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

#### **6.1.5. Prueba de hipótesis específica 4**

$H_0$ : no existe relación directa y significativa entre la calidad de visitas del personal tratante y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

$H_1$ : Existe relación directa y significativa entre la calidad de visitas del personal tratante y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

Para un nivel de significancia de 95 % ( $\alpha = 0.05$ , margen de error máximo permitido) y la siguiente regla de decisión:

Si  $p_{valor} < 0.05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p_{valor} \geq 0.05$  se acepta  $H_0$  y se rechaza la  $H_1$

Los resultados aplicando el estadígrafo Rho de Spearman se muestran en la siguiente tabla 15.

#### **Tabla 24**

*Correlación entre la dimensión Calidad de Visitas y Cuidados Post Quirúrgicos*



$H_1$ : Existe relación directa y significativa entre las instalaciones post quirúrgicas y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

Para un nivel de significancia de 95 % ( $\alpha = 0.05$ , margen de error máximo permitido) y la siguiente regla de decisión:

Si  $p_{valor} < 0.05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p_{valor} \geq 0.05$  se acepta  $H_0$  y se rechaza la  $H_1$

Los resultados aplicando el estadígrafo Rho de Spearman se muestran en la siguiente tabla 16.

**Tabla 25**

*Correlación entre la dimensión Instalaciones y Cuidados Post Quirúrgicos*

Correlaciones			
		D5 Instalaciones	V1 Cuidados Post Quirúrgicos
Rho de Spearman	D5 Instalaciones	Coeficiente de correlación	de
			1,000
			,566**
		Sig. (bilateral)	.
		N	60
	V1 Cuidados Post Quirúrgicos	Coeficiente de correlación	de
			,566**
			1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	60

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

Según la tabla 25, se exhiben los resultados para confrontar la hipótesis general: se consiguió un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.566\*\* se explica como una correlación positiva moderada entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta



la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación significativa entre las instalaciones post quirúrgicas y los cuidados post quirúrgicos en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.

## **6.2. Contrastacion de los resultados con otros estudios similares**

Al evaluar la variable de estudio cuidados pos quirúrgicos, se pudo evidenciar que el 61.0 % de los pacientes atendidos, refieren que estos cuidados que reciben es buena . Estos resultados se respaldan en Laurente y Quispe (12), en el 2018 en Perú -Ayacucho llegaron a similares resultados que evidenciaron que la calidad de atención fue considerada eficiente en un 78.3 % . Del mismo modo, coinciden con Ríos (9), en el 2020 en Perú - Lambayeque donde los resultados de su investigación muestran que reflejaron una satisfacción buena a la atención ofrecida post cirugía en un 20 %. Esto amparado en la teoría de Morales (19) , los cuidados postoperatorios es el restablecimiento del equilibrio fisiológico alterado, el alivio del dolor y la evitación de complicaciones durante la estancia del paciente en la unidad de cuidados intensivos.

Al evaluar la variable de estudio calidad de atención, el 58.1 % de los pacientes atendidos, refieren que la calidad de atención es buena. Estos resultados se respaldan en Numpaque y Otros (7), en el año 2019 en la ciudad de Colombia, en cuanto al factor de calidad objetiva, con una valoración media de 3.6, tiene una percepción de “como el paciente lo esperaba”, es decir, no supera las expectativas frente a lo que se considera calidad total . De la misma manera se ampara en Ríos (9), en el año 2020, en la ciudad de Perú – Lambayeque, donde los resultados reflejaron una satisfacción a la atención ofrecida post cirugía en 20 %. De igual forma, 60 % de los entrevistados señalaron como regular la calidad de atención ejecutada y 20 % tuvieron insatisfechos. Es de suma importancia la calidad de atención hacia los pacientes que son atendidos en los hospitales, puesto que con ello aseguraran la

recuperación y bienestar de su salud. Esto refleja la teoría de (33), la calidad de atención consiste en prestar atención al usuario con prontitud, respetando las normas éticas vigentes y el acervo más reciente de conocimientos médicos, y satisfaciendo al mismo tiempo las necesidades y expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución en cuanto a su salud.

Los resultados inferenciales de la hipótesis general evidencian un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.773\*\* esto indica una correlación positiva alta entre las variables, con un  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), concluyendo que las variables de cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención tienen una relación positiva y significativa . Estos resultados asemejan a Laurente y Quispe (12), en el 2018 en Perú -Ayacucho, con un  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), donde concluye que existe una correlación entre el nivel de los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios postoperatorios de apendicitis con el servicio quirúrgico. De la misma manera se respaldan en Ríos (9), en el 2020 en Perú – Lambayeque. El estudio reveló que hay un efecto directo en una buena gestión de cuidado post quirúrgico, y el nivel de satisfacción del paciente.

Los resultados inferenciales de la hipótesis específica 1, se evidencia un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.740\*\* se explica como una correlación positiva muy alta entre las variables, con un  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) , concluyendo que los cuidados post quirúrgicos y la dimensión logística de atención tienen una relación positiva y significativa. Estos resultados se asemejan a Hodgetts y Otros (4), en el año 2019, Región Asia Pacífico, donde los resultados reflejan que las categorías más comunes de apósitos para heridas postoperatorias utilizadas fueron película y apósitos de almohadilla. La investigación concluye que existen lagunas considerables en la práctica actual para la incisión posquirúrgica.

Los resultados inferenciales de la hipótesis específica 2, se evidencia un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.763\*\* se explica como una correlación positiva muy alta entre las variables, con un  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), concluyendo que los cuidados post quirúrgicos y la dimensión trato del personal tienen una relación positiva y significativa. Estos resultados se amparan en Levy y Otros (6), en el año 2019, en Estados Unidos, donde los resultados demuestran que, en los últimos 25 años, ha habido avances significativos en nuestra comprensión del impacto de la evaluación y el tratamiento ineficaces de la PSP. El trastorno por consumo de opiáceos, el uso prolongado e ineficaz de opiáceos y la PPSP ahora son complicaciones postoperatorias iatrogénicas reconocidas. Los médicos deben ser conscientes del riesgo de estas complicaciones significativas y modificar su práctica para reducir el daño. Concluyendo que El alivio óptimo del dolor para lograr objetivos funcionales y promover la recuperación debe seguir siendo nuestro objetivo principal, pero esto no debe ser a costa de resultados negativos a largo plazo, lo que resulta en un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes.

Los resultados inferenciales de la hipótesis específica 3, evidencian un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.542\*\* se explica como una correlación positiva moderada entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), concluyendo que los cuidados post quirúrgicos y la dimensión comunicación tienen una relación positiva y significativa. Estos resultados se amparan en Chaparro y Otros (8), en el año 2021, en Estados Unidos, donde los resultados revelan que cánceres gástricos se pueden tratar con cirugía gastrointestinal invasiva, incluida la gastrectomía total o parcial. Estos pacientes enfrentan muchos desafíos postoperatorios, incluidos dolor, náuseas y dificultades nutricionales, así como la consiguiente ansiedad y desafíos socioeconómicos. Algunas instituciones de salud han implementado planes de alta como una estrategia rentable para mejorar la atención posoperatoria, llegando a la conclusión que los planes de alta reducen el impacto negativo de la enfermedad

y los procedimientos invasivos en los pacientes, las familias y los sistemas de salud, reduciendo las hospitalizaciones y reingresos no planificados.

Los resultados inferenciales de la hipótesis específica 4, evidencian un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.585\*\* se explica como una correlación positiva moderada entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), concluyendo que los cuidados post quirúrgicos y la dimensión calidad de visitas tienen una relación positiva y significativa. Estos resultados se amparan en Fiestas (11), en el año 2023, en la ciudad de Perú – Chiclayo, donde los resultados determinan como 4 (de 6 indicadores) los aspectos críticos como lo son; proceso activo, competencias del personal, actuación en la gestión del cuidado y manejo de estrés en ambientes complejos. Concluyendo que Los escenarios son activos y responden según la intervención quirúrgica realizada, para cumplir las necesidades del paciente según su nivel de dependencia. Los conocimientos de la enfermera post quirúrgica tratante es fundamental para el control de riesgo y/o dolor. Concluyendo que el estudio reveló que hay un efecto directo en una buena gestión de cuidado post quirúrgico, y el nivel de satisfacción del paciente, por lo que sugiere una revisión periódica, para la evaluación del personal tratante.

Los resultados inferenciales de la hipótesis específica 5, evidencian un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.566\*\* se explica como una correlación positiva moderada entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), concluyendo que los cuidados post quirúrgicos y la dimensión Instalaciones tienen una relación positiva y significativa. Estos resultados se amparan en Numpaque y Otros (7), en el año 2019, en la ciudad de Colombia, donde los resultados refieren que entre los factores sociodemográficos destacan la mayoría de mujeres, el bachillerato y una edad media de 47,5 años. Según la escala SERVQHOS, los usuarios otorgan a la amabilidad del personal, la atención individualizada y la confianza las puntuaciones más altas en calidad subjetiva, mientras que el aspecto del personal, la señalización, la tecnología y el aspecto de la Instalaciones reciben las puntuaciones más altas en calidad

objetiva. Concluyendo que el establecimiento implemente planes de mejora dentro de las operaciones administrativas de las instituciones sanitarias depende ahora de la opinión del paciente sobre la calidad de los servicios.

### **6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes**

Nosotros los investigadores tenemos la gran responsabilidad ética en todas las etapas del proceso de investigación, del presente proyecto de investigación, desde la planificación hasta la publicación y difusión de los resultados, por ende, garantizamos que esta investigación ha sido realizada con profesionalismo, transparente, objetivo, igualdad, compromiso, honesto y confidencial.

## VII. CONCLUSIONES

Se consiguió un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.773\*\* se explica como una correlación positiva alta entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), concluyendo que las variables de cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención tienen una relación positiva y significativa.

Se consiguió un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.740\*\* se explica como una correlación positiva muy alta entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), concluyendo que los cuidados post quirúrgicos y la dimensión logística de atención tienen una relación positiva y significativa .

Se consiguió un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.763\*\* se explica como una correlación positiva muy alta entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), concluyendo que los cuidados post quirúrgicos y la dimensión trato del personal tienen una relación positiva y significativa .

Se consiguió un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.542\*\* se explica como una correlación positiva moderada entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), concluyendo que los cuidados post quirúrgicos y la dimensión comunicación tienen una relación positiva y significativa .

Se consiguió un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.585\*\* se explica como una correlación positiva moderada entre las variables, con una  $p =$

0.000 ( $p < 0.05$ ), concluyendo que los cuidados post quirúrgicos y la dimensión calidad de visitas tienen una relación positiva y significativa .

Se consiguió un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.566\*\* se explica como una correlación positiva moderada entre las variables, con una  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), concluyendo que los cuidados post quirúrgicos y la dimensión Instalaciones tienen una relación positiva y significativa .

## VIII. RECOMENDACIONES

**Primera:** - Se recomienda a los funcionarios y servidores públicos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas capacitaciones del personal médico, puesto que es de suma importancia que esté bien capacitado y tenga experiencia en el tratamiento de pacientes con diversas afecciones y problemas médicos.

**Segunda:** Se recomienda implementar la logística puesto que es importante para garantizar una recuperación efectiva y segura para los pacientes. proporcionando una programación de citas de seguimiento, suministro de medicamentos, asistencia nutricional, ayuda con la movilidad, monitoreo de signos vitales, para la preparación del alta.

**Tercera:** Se recomienda que es muy importante el trato del personal, para que proporcione una atención personalizada, una comunicación clara y efectiva, sensibilidad cultural y de género, disponibilidad y respuesta rápida, y cuidado compasivo.

**Cuarta:** Se recomienda, que el personal médico proporcione información clara y efectiva, instrucciones por escrito, se asegure de la comprensión, fomente la comunicación bidireccional.

**Quinta:** Se recomienda, programar las visitas adecuadamente, limitar el número de visitantes, respetar las necesidades del paciente, proporcionar información a los visitantes y asegurarse de la higiene adecuada.

**Sexta:** Se recomienda implementar una nueva Instalaciones para proporcionar habitaciones individuales, condiciones ambientales adecuadas, equipamiento médico adecuado, accesibilidad y seguridad, y comodidades para el paciente y sus familiares.



## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Banco Mundial. Enfermeras y parteras (por cada 1.000 personas) | Data [Internet]. 2022 [citado 2 Marzo 2023]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MED.NUMW.P3>
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. 2020 [citado 2 Marzo 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. Ministerio de Salud. Desigualdades sociales en salud [Internet]. 2022 [citado 2 Marzo 2023]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/Desigualdades\\_Sociales\\_Salud.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/Desigualdades_Sociales_Salud.pdf)
4. Hodgetts KS, Cao C, Daozhang C, Sung H, Boon KT, Junjiro K, et al. Cuidado posquirúrgico de la incisión across Región Asia-Pacífico: actual práctica de otorrinolaringología y percepciones. Heridas internacionales [Internet]. 2021 [citado 2 Marzo 2023];12(3). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/354379498\\_Post-surgical\\_incision\\_care\\_across\\_the\\_Asia-Pacific\\_region\\_current\\_practice\\_and\\_perceptions](https://www.researchgate.net/publication/354379498_Post-surgical_incision_care_across_the_Asia-Pacific_region_current_practice_and_perceptions)
5. Gilron I, Kehlet H, Pogatzki-Zahn E. Current Status and Future Directions of Pain-Related Outcome Measures for Post-Surgical Pain Trials. <https://doi.org/10.1080/2474052720191583044> [Internet]. 2019 [citado 2 Marzo 2023];3(2):36–43. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/24740527.2019.1583044>
6. Levy N, Mills P, Rockett M. Post-surgical pain management: time for a paradigm shift. Br J Anaesth [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2023 Mar 2];123(2):e182–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bja.2019.05.031>
7. Numpaque PA, Buitrago OLÁ, Pardo SDF. Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 2019 Apr 1 [citado 2 Marzo 2023];67(2):235–9. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/65978>
8. Chaparro DL, Rojas M, Carreño MS. Optimising postoperative discharge plans for patients undergoing surgical treatment for gastric cancer: a literature review.

Gastrointestinal Nursing [Internet]. 2021 Feb 18 [cited 2023 Mar 2];19(1):34–40. Available from: <https://doi.org/10.12968/gasn.2021.19.1.34>

9. Rios R. Gestión del cuidado enfermería relacionado con la satisfacción del paciente en Unidad Postanestésica del Hospital Belén Lambayeque, junio 2020 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo, Tesis de Maestría; 2020 [citado 2 Marzo 2023]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66319/Rios\\_RCM-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66319/Rios_RCM-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)

10. Huaman H. Cuidados de enfermería en pacientes post operados inmediatos de colecistectomía, unidad de recuperación hospital nacional “Arzobispo Loayza, año 2019 [Internet]. Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2019 [citado 2 Marzo 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5572/TRACADEMI%20HUAYASCACHI%20HUAMAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Fiestas P. Gestión del cuidado post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestésica en un hospital III-1 [Internet]. [Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Tesis de Maestría]; 2018 [citado 2 Marzo 2023]. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1324/1/TM\\_FiestasPurizacamaría.pdf.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1324/1/TM_FiestasPurizacamaría.pdf.pdf)

12. Laurente C, Quispe V. Cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes pos operados de apendicitis aguda en el servicio de cirugía Hospital II Carlos Tuppa García Godos – Ayacucho, 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Callao, Tesis de Pre grado; 2018 [citado 2 Marzo 2023]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3361/LAURENTE%20Y%20QUISPE\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3361/LAURENTE%20Y%20QUISPE_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Watson J. Nursing’s caring -healing paradigm as exemplar for alternative medicine? *Alter Therap.* 3rd ed. Vol. 1. 1997. 64–69 p.

14. Donabedian A. Criterios y estándares para evaluar y monitorizar la calidad. *Rev Calid Asist.* 2001;16((Supl 1)):S68–78.

15. De Nadal C, Chocrón Da Prat I, Camps Cervantes A, Tormos Pérez P, Bosch Graupera C, Mesas Idáñez A. Cuidados postoperatorios incluyendo tratamiento

del dolor. Recomendaciones para la elaboración de un protocolo. Rev Esp Anestesiología Reanim [Internet]. 2013 Jun 1 [citado 3 marzo 2023];60(SUPPL.1):94–104. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-anestesiologia-reanimacion-344-articulo-cuidados-postoperatorios-incluyendo-tratamiento-del-S0034935613700148>

16. Mendieta B, Minchala U. Revisión Bibliográfica: Cuidados y Complicaciones Postquirúrgicas Mediatas y Tardías en Adultos. Revista Médica HJCA [Internet]. 2018 [citado 2 Marzo 2023];10(3):235–41. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/999553/revision-bibliografica-cuidados-y-complicaciones.pdf>

17. Castillo GJK, García RE, Cheverría RS. Atención de Enfermería durante el postoperatorio a paciente sometido a clipaje de aneurisma por ruptura. Enfermería universitaria [Internet]. 2019 Feb 15 [citado 2 Marzo 2023];16(1):105–16. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000100105&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000100105&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

18. Valle D, Guerrero C, Acosta B, Cando R. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. REVISTA EUGENIO ESPEJO [Internet]. 2021 Jun 1 [citado 3 Marzo 2023];15(2):18–27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572866949004/html/>

19. Morales H, Santamaría C, Vizconde C. Vista de Experiencias de las enfermeras en el cuidado post operatorio inmediato. Hospital I Naylamp EsSalud - Chiclayo. ACC CIETNA [Internet]. 2017 [citado 3 Marzo 2023];4(2):118–31. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/24/496>

20. Torres CM, Guzmán C, Pallango E, Chicaiza O, Guangasi P. Vista de Percepción de los cuidados de enfermería del paciente adulto postquirúrgico en colecistectomía. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2022 [citado 3 Marzo 2023];6(1). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1844/2640>

21. Delgado B, Solórzano S. Rol de la enfermera en los pacientes con complicaciones postoperatorias gastrointestinales. Revista Científica Higía de la Salud [Internet]. 2020 Jul 7 [citado 3 Marzo 2023];2(1):2020–6. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/529/1180>

22. Hernández C, Esparza D, Reyes S. Eficacia de un modelo de prevención de infección de sitio quirúrgico en un hospital de segundo nivel de atención. Index

de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 3 Marzo 2023];29(1–2). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000100003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100003)

23. Reaza AA, Rodríguez MB. Efectividad de las intervenciones educativas enfermeras en el manejo del dolor postquirúrgico. Revisión sistemática. Invest Educ Enferm [Internet]. 2019 [citado 3 Marzo 2023];37(2):2216–0280. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072019000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072019000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

24. Tavera LY, Hernández P, Mireya A. Conocimientos y destrezas de estudiantes de enfermería en pacientes postoperados. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2021 [citado 3 Marzo 2023];13(6):537–42. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n6/2218-3620-rus-13-06-537.pdf>

25. Pantoja S, Rivera P, Rodenas R. Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado del enfermero en el alivio del dolor post quirúrgico en la unidad de recuperación post anestésica, clínica oncosalud. lima – 2017 [Internet]. Universidad Cayetano Heredia; 2017 [citado 3 Marzo 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/897/Satisfaccion\\_PantojaSilva\\_Georgina.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/897/Satisfaccion_PantojaSilva_Georgina.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

26. Bermejo C, Lliguisupa V, Garcés O, Blandín L, Quillupangui R. Tratamiento del dolor postquirúrgico en el servicio de traumatología en un hospital de segundo nivel. Revista Latinoamericana de Hipertensión [Internet]. 2019 [citado 3 Marzo 2023];14(2). Disponible en: [https://www.revhipertension.com/rlh\\_2\\_2019/tratamiento\\_dolor\\_postquir%C3%BAArgico.pdf](https://www.revhipertension.com/rlh_2_2019/tratamiento_dolor_postquir%C3%BAArgico.pdf)

27. Alonso R. Aspectos psicológicos de los cuidados de enfermería en el paciente quirúrgico [Internet]. Universidad de Valladolid; 2015 [citado 3 Marzo 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17654/TFG-H398.pdf;jsessionid=C0358EE24775528DD13AB10030AFA4B9?sequence=1>

28. Cazares de L, Vinaccia S, Quiceno J, Montoya B. Preparación psicológica para la intervención quirúrgica: revisión sistemática de la literatura. Psychologia Avances de la Disciplina [Internet]. 2016 [citado 3 Marzo 2023];10(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-23862016000200073](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862016000200073)

29. Chávez R, López E, Hernández M, Sánchez TE, Sanchez PM, Arias RJ, et al. Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería.

Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [Internet]. 2018 Dec 5 [citado 3 Marzo 2023];7(13):92–5. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/3472>

30. Cechinel PC, Lanzoni GM de M, Wachholz LF, Mello ALSF de, Costa DG da, Costa MFBNA da, et al. Transição do cuidado de crianças e satisfação com os cuidados de enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem [Internet]. 2023 Feb 6 [citado 3 Marzo 2023];36. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ape/a/Jzqc6pkTQvM3YtdTKt36MbL/?lang=pt>

31. Arcentales LG, Mesa C, Ramírez CA, Gafas G. Satisfaction of surgical patients with nursing care. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021 [citado 3 Marzo 2023];40(3):212–21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/html/>

32. Alva M, Huaman E, Zuñiga Q. Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del hospital cayetano heredia lima 2018 [Internet]. 2018 [citado 3 Marzo 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4390/Calidad\\_AlvaMerino\\_Rosemary.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4390/Calidad_AlvaMerino_Rosemary.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

33. Aguirre GHG, Zavala VJA, Hernández TF, Fajardo DG. Calidad de la atención médica y seguridad del paciente quirúrgico. Error médico, mala práctica y responsabilidad profesional. Cir [Internet]. 2010 [citado 3 Marzo 2023];78(5):456–62. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66220238015>

34. Valentina GE, Galvis O, López D, Mock-Kow J, Zapata I, Vidal C. Gestión logística en la prestación de servicios de hospitalización domiciliaria en el Valle del Cauca: caracterización y diagnóstico. Estudios Gerenciales [Internet]. 2014 [citado 3 Marzo 2023];30(133):441–50. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/212/21232399012.pdf>

35. Figueroa GL, Aguirre LS, Wilches AM, Romero RD. Análisis de la Logística Hospitalaria aplicada en las Entidades de Salud de Nivel 3 y 4 en la ciudad de Barranquilla. Scientia Et Technica [Internet]. 2016 [citado 3 Marzo 2023];21(4):307–17. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/849/84950881004.pdf>

36. Suárez L, Robles S, Serrano M, Serrano C, Armijo I, Anchundia G. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Revista

Cubana de Investigaciones Biomédicas [Internet]. 2019 [citado 3 Marzo 2023];38(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002019000200153](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153)

37. Herrera KL, Villamil ÁM, Pelcastre VB, Cano VF, López CM. Relación del personal de salud con los pacientes en la Ciudad de México. Rev Saude Publica [Internet]. 2009 Aug [citado 3 Marzo 2023];43(4):589–94. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rsp/a/TXdrjRzWxwD9rCr5sPZFjdj/?lang=es>

38. Jaramillo E, Pinilla ZA, Duque H, González D. Percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud en el servicio de agudos del Hospital de Caldas. Manizales (Colombia). Index Enferm [Internet]. 2004 [citado 3 Marzo 2023];13(46). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200006)

39. León R. La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 [citado 3 Marzo 2023];22(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192006000300007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000300007)

40. Nava ER. El pase de visita en la enseñanza médica: reflexión desde la Teoría de la Actividad. Investigación en educación médica [Internet]. 2019 Apr 12 [citado 3 Marzo 2023];8(30):119–29. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572019000200119&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572019000200119&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

41. Sanchez C. Evaluación del trato: perspectiva de los usuarios de consulta externa de especialidades del hospital general de zona 11 del imss. Colecciones educativas en salud publica [Internet]. 2020 [citado 3 Marzo 2023]; Disponible en: <https://www.uv.mx/msp/files/2012/11/coleccion8MarthaSanchezCh.pdf>

42. Zamora CS. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. 2016 [citado 3 Marzo 2023];16(1):38–47. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta edición. Ediciones McGraw Hill., editor. Mexico; 2014.

44. Hernández SR, Mendoza TC. Metodología de la Investigación las rutas cuantitativa, Cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana., editor. Mexico; 2019.
45. Ñaupas PH, Valdivia DMR, Palacios VJJ, Romero DHE. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U, editor. Bogota Colombia; 2018.
46. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la investigación. McGraw Hill- Interamericana Editores S.A, editor. Mexico; 2010.
47. Arias FG. El proyecto de investigación. Editorial episteme C.A, editor. Caracas,Venezuela; 2012.
48. LARSON Patricia. Satisfacción del paciente con el cuidado de las enfermeras durante la hospitalización. West J Nurs Res. 1993;
49. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A multiple- Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing [Internet]. 1988 [citado 3 Marzo 2023];62(1):12–40. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/225083802\\_SERVQUAL\\_A\\_multiple-Item\\_Scale\\_for\\_measuring\\_consumer\\_perceptions\\_of\\_service\\_quality](https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality)

## X. ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título:** cuidados post quirúrgicos y su influencia en la calidad de atención en pacientes del servicio de cirugía del hospital sub regional

Andahuaylas, 2022

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
¿De qué manera los cuidados post quirúrgicos se relacionan con la calidad de atención en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?	Determinar la relación de los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.	Existe relación directa y significativas entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención de los pacientes post quirúrgicos del hospital sub regional Andahuaylas, 2022	VARIABLE 1 Cuidados post quirúrgicos	Efectividad de tratamiento  Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos	Totalmente en desacuerdo (1)  En desacuerdo (2)  Regular (3)  En acuerdo (4)  Totalmente de acuerdo (5)	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Aplicada, transaccional <b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b> No experimental <b>POBLACIÓN</b> Todos los pacientes que pasen por el servicio de cirugía del del hospital Sub Regional Andahuaylas <b>MUESTREO</b> Muestreo aleatorio simple  <b>TECNICAS E INSTRUMENTOS</b> Variable 1:



PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS				Técnica: cuestionario Instrumento: encuesta <b>Variable 2:</b> Técnica: cuestionario  Instrumento: encuesta
¿Cuál es la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión logística en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?	Determinar la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión logística en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.	Existe relación directa entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión logística en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.	VARIABLE 2 Calidad de atención	Logística	Pobre (1)	
¿Cuál es la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión trato de personal tratante en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?	Determinar la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión trato de personal tratante en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.	Existe relación directa entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión trato de personal tratante en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.		Trato del personal tratante	Justo (2)	
¿Cuál es la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión	Determinar la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su	Existe relación directa entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión		Comunicación	Regular (3)	

<p>comunicación en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión calidad de visitas en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión instalaciones en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023?</p>	<p>dimensión comunicación en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.</p> <p>Determinar la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión calidad de visitas en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.</p> <p>Determinar la relación entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión instalaciones en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.</p>	<p>comunicación en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.</p> <p>Existe relación directa entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión calidad de visitas en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.</p> <p>Existe relación directa entre los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en su dimensión instalaciones en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023.</p>		<p>Calidad de visitas del personal tratante</p> <p>Instalaciones</p>	<p>Bueno (4)</p> <p>Excelente (5)</p>	
--	--	--	--	--	---------------------------------------	--

**Anexo 2.** Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable independiente:</b> Cuidados Post quirurgicos	De Nadal y otros (2013)	Para la operacionalización de la variable "cuidados post quirurgicos" se estructuró en 2 dimensiones para su medición; efectividad del tratamiento y conocimientos en tratamientos post quirurgicos	Efectividad del tratamiento	Mejora del paciente, Insumos disponibles	Encuesta A: ítems 1,2,3,4,5,6,7,8	1 = Muy en desacuerdo 2= en desacuerdo 3= regular 4 = de acuerdo 5= Muy de acuerdo
			Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos	Profesionalismo, conocimiento médico	Encuesta A: ítems 9,10,11,12,13,14,15,16,17	
			Factores psicológicos	Percepción del paciente, trauma psicológico	Encuesta A: ítems 18, 19, 20, 21, 22	
<b>Variable dependiente:</b> calidad de atención	Chavez y otros (2018)	Para la operacionalización de la variable "calidad de atención" se estructuró en 2 dimensiones para su medición; logística, trato del personal tratante, comunicación, calidad de visitas del personal tratante e instalaciones	Logística	Capacidad de respuesta, traslados oportunos	Encuesta B: ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9	
			Trato del personal tratante	amabilidad, respeto, confianza	Encuesta B: ítems 10, 11, 12, 13, 14	

			Comunicación	Receptividad de opinión del paciente, dar información al paciente, consentimiento informado	Encuesta B: ítems 15,16,17, 18, 19, 20, 21 y 22
			Calidad de visitas del personal tratante	Confort del paciente, calidad de insumos	Encuesta B: ítems 23, 24, 25, 26, 27, 28 ,29
			Instalaciones	Acondicionamiento del cuarto, cumplimiento de normativas sanitarias	Encuesta B: ítems 30, 31,32, 33, 34, 35, 36

## Anexo 2. Encuesta de cuidados post quirúrgicos



### CUESTIONARIO DE LA VARIABLE: CUIDADOS POST QUIRURGICOS

Estimado (a) paciente: La presente encuesta fue diseñada como parte del trabajo de investigación que con la finalidad de mejorar los cuidados post quirúrgicos que se brinda a los usuarios; por lo que le pido responder de manera individual y con criterio propio ya que es totalmente anónima, desde ya agradezco su participación.

1 = Muy en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Regular 4 = De acuerdo 5 = Muy de acuerdo

	ITEMS	1	2	3	4	5
<b>Dimensión 1: Efectividad de tratamiento</b>						
1	El tratamiento post anestésico fue efectivo					
2	El dolor de la incisión quirúrgica fue controlado periódicamente					
3	Se monitoreaba el control de signos vitales y temperatura					
4	Se verificaba el control postural del paciente según su patología y ubicación de incisión quirúrgica					
5	Se suministraron los medicamentos y la dosis según las indicaciones del doctor					
6	Las rondas de monitoreo fueron periódicas					
7	Recibió rápida respuesta ante una urgencia o dolor					
8	Promovieron actividades de recuperación como, por ejemplo; caminar, movimientos de extremidades, postura					
<b>Dimensión 2: Conocimiento en tratamientos post quirúrgicos</b>						
9	Le explicaron el tratamiento antes de ser aplicado					
10	Le explicaron los riesgos de no seguir el tratamiento					
11	La enfermera tratante trabajaba según las indicaciones del médico de cabecera					
12	La enfermera detectó posibles infecciones, sangramiento de la incisión quirúrgica					
13	Había sincronía entre todo el personal tratante.					
14	Se demostró conocimiento durante los traslados hacia laboratorio o toma de rayos					
15	La toma de vías e inyecciones fue oportuno y eficaz					
16	Se trató efectivamente complicación de tipo respiratoria, infecciosa, renal, cardiovascular o gastrointestinal					
17	Se siguió un protocolo para el egreso del paciente					
<b>Dimensión 3: Factores psicológicos</b>						
18	La enfermera le dio recomendaciones durante su recuperación					
19	Fueron empáticos durante su estadía en el área post quirúrgica					
20	Se sintió seguro y confiado en el sitio					
21	El personal le daba tranquilidad y seguridad durante su recuperación					
22	Atendieron sus angustias y/o preocupaciones					

### Anexo 3. Encuesta de calidad de atención



#### CUESTIONARIO DE LA VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimado (a) paciente: La presente encuesta fue diseñada como parte del trabajo de investigación que con la finalidad de mejorar la calidad de atención que se brinda a los usuarios; por lo que le pido responder de manera individual y con criterio propio ya que es totalmente anónima, desde ya agradezco su participación.

1 = Muy en desacuerdo    2 = En desacuerdo    3 = Regular    4 = De acuerdo    5 = Muy de acuerdo

#### ALGUNOS DATOS SOBRE USTED (MARCAR CON CIRCULO)

<b>GÉNERO</b>		<b>SU EDAD</b>		<b>ERES TÚ:</b>	
Masculino	1	Menores de 18 años	1	un nuevo paciente	1
Femenino	2	18-30	2	Un paciente que regresa	2
		31-40	3		
		41-50	4		
		51-60	5		
		Más de 60	6		

ITEMS		1	2	3	4	5
<b>Dimensión 1: Logística de atención</b>						
1	Facilidad para hacer citas por teléfono					
2	Cita disponible en un tiempo razonable					
3	Obtener atención para enfermedades/lesiones tan pronto como lo desee					
4	Obtener atención fuera del horario de atención cuando la necesitaba					
5	La eficiencia del proceso de check-in					
6	Tiempo de espera en el área de recepción.					
7	Tiempo de espera en la sala de examen					
8	Mantenerlo informado si la hora de su cita se retrasó					
9	Facilidad de obtener una referencia cuando la necesitaba					
<b>Dimensión 2: Trato del personal</b>						
10	La cortesía de la persona que atendió su llamada					
11	La amabilidad y amabilidad de la recepcionista.					
12	La preocupación es solidaria de nuestros enfermeros/asistentes médicos					
13	La amabilidad de las personas que lo ayudaron con la facturación o el seguro					
14	La profesionalidad de nuestro personal de laboratorio o rayos x					
<b>Dimensión 3: Comunicación</b>						
15	Tus llamadas telefónicas respondidas con prontitud					
16	Obtener asesoramiento o ayuda cuando sea necesario durante el horario de oficina					
17	Los resultados de su prueba son informados en una cantidad de tiempo razonable					

18	Efectividad de nuestros materiales de información de salud					
19	Nuestra capacidad para devolver sus llamadas de manera oportuna					
20	Su capacidad para ponerse en contacto con nosotros fuera del horario de atención					
21	Su capacidad para obtener resurtidos de recetas por teléfono					
	<b>Dimensión 4: Calidad de visitas</b>					
22	Voluntad de escucharte atentamente					
23	Tomarse el tiempo para responder a sus preguntas					
24	Cantidad de tiempo que pasa contigo					
25	Explicar las cosas de una manera que puedas entender.					
26	Instrucciones sobre medicamentos/atención de seguimiento					
27	La minuciosidad del examen					
28	Consejos que se le dan sobre cómo mantenerse saludable					
	<b>Dimensión 5: Instalaciones</b>					
29	Área de recuperación post quirúrgica adecuada					
30	Comodidad general en habitación de unidades de cuidados postquirúrgicos					
31	Señalización e instrucciones fáciles de seguir.					
32	Medios de comunicación en la habitación disponibles con enfermera tratante efectivos					

#### Anexo 4. Consentimiento informado



### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio tiene como título: cuidados post quirúrgicos y su influencia en la calidad de atención en pacientes del servicio de cirugía del hospital sub regional Andahuaylas, 2022, con el objetivo de determinar la relación de los cuidados post quirúrgicos y la calidad de atención en pacientes del hospital sub regional Andahuaylas, 2023. El tiempo estimado para la entrevista será aproximadamente de 5 minutos

Riesgos y beneficios: El estudio no conlleva ningún riesgo y el participante no recibe ningún beneficio.

Compensación: No se dará ninguna compensación económica por participar.

Confidencialidad: El proceso será estrictamente confidencial. Su nombre no será utilizado en ningún informe, se hará uso de un seudónimo y los resultados serán utilizados solo con fines académicos.

Participación voluntaria: La participación es estrictamente voluntaria.

Derecho de retirarse del estudio: El participante tendrá el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalias.

Si desea participar, favor de llenar el talonario de autorización.

#### AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. Las investigadoras me han explicado el estudio y ha absuelto mis dudas. Yo.

\_\_\_\_\_, Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.

\_\_\_\_\_  
FIRMA NVESTIGADORA

\_\_\_\_\_  
FIRMA PARTICIPANTE

APURIMAC, DE JUNIO DEL 2023.



**Anexo 5. Galería fotográfica de aplicación de instrumentos**



