

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**CENTRO QUIRÚRGICO**



---

**FACTORES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DEL INGRESO A  
QUIRÓFANO Y LA EFECTIVIDAD DE LA PREPARACIÓN  
PREQUIRÚRGICA DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGÍA EN EL  
CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD – HUANCAVELICA,  
AÑO 2023**

---

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

**TESISTA:**

MARCOS TALAVERANO, Juan Nicolas

**ASESOR:**

Dra. ALVARADO ORTEGA, Eudonia Isabel

**HUÁNUCO-PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A mis hijos Lady Alexandra, Milagros Daniela, Juan Alfredo; representan la inspiración, la fuerza y ternura.

Juan Nicolas, MARCOS TALAVERANO.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis colegas y compañeros de trabajo, quienes me permitieron desarrollar esta investigación.

Autor: Juan Nicolas, MARCOS TALAVERANO.

## RESUMEN

La presente investigación titulada: “Factores que determinan la calidad del ingreso a quirófano y la efectividad de la preparación prequirúrgica del paciente sometido a cirugía en el Centro Quirúrgico del Hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023”. El objetivo fue determinar de qué manera los factores de la calidad del ingreso a quirófano se relacionan con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

La investigación como metodología fue desarrollado en la región y provincia de Huancavelica cuya población y muestra estuvo constituida por 30 enfermeros del Hospital II Essalud – Huancavelica, tuvo un nivel de estudio descriptivo correlacional, de tipo aplicada y con un diseño no experimental. También tuvo un método deductivo aplicando la técnica de la encuesta con un instrumento como cuestionario Concluyendo de qué manera los factores de la calidad del ingreso a quirófano se relacionan con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023; en el cual se ve manifestada de acuerdo a la correlación de Spearman con cuyo coeficiente es de 0,673 y la significancia es de 0.000 donde se ve en la tabla 17; indicando una correlación positiva. Demostrando que la calidad del ingreso a quirófano si se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

**Palabras clave:** Factores, quirófano, efectividad de la preparación y paciente.

## ABSTRACT

This research is titled: "Factors that determine the quality of admission to the operating room and the effectiveness of the presurgical preparation of the patient undergoing surgery at the Surgical Center of Hospital II Essalud – Huancavelica, year 2023." The objective was to determine how the quality factors of admission to the operating room are related to the effectiveness of the pre-surgical preparation of the patient undergoing surgery in the surgical center of the II Essalud hospital - Huancavelica, year 2023.

The research as a methodology was developed in the region and province of Huancavelica, whose population and sample consisted of 30 nurses from Hospital II Essalud – Huancavelica, it had a correlational, descriptive study level, of applied type and with a non-experimental design. It also had a deductive method applying the survey technique with an instrument such as a questionnaire Concluding how the factors of the quality of admission to the operating room are related to the effectiveness of the pre-surgical preparation of the patient undergoing surgery in the surgical center of the hospital II Essalud – Huancavelica, year 2023; in which it is manifested according to the Spearman correlation with whose coefficient is 0.673 and the significance is 0.000 where it is seen in table 17; indicating a positive correlation. Demonstrating that the quality of admission to the operating room is related to the effectiveness of the patient's pre-surgical preparation. Therefore, the proposed hypothesis is accepted.

**Keywords:** Factors, operating room, effectiveness of preparation and patient.

**ÍNDICE**

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. Fundamentación del problema de investigación	13
1.2. Formulación del problema de investigación general y específica	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Formulación del objetivo general y específica	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación	16
1.5. Limitaciones	16
1.6. Formulación de hipótesis general y específica	16
1.6.1. Hipótesis general	16
1.6.2 Hipótesis específica	17
1.7 Variables	17
1.7.1 Variable independiente	17
1.7.2. Variable dependiente	17
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables	18
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	19

2.1. Antecedentes	19
2.1.1. A nivel internacional	19
2.1.2. A nivel nacional	21
2.1.3. A nivel local	23
2.2. Bases teóricas	25
2.2.1. La calidad	25
2.2.2. La preparación prequirúrgica	29
2.3. Bases conceptuales	36
2.4. Bases epistemológicas, bases fisiológicas y/o bases antropológicas	37
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	38
3.1. Ámbito	38
3.2. Población	38
3.3. Muestra.	38
3.4. Nivel y tipo de estudio	38
3.4.1. Nivel	38
3.4.2. Tipo	39
3.5. Diseño de investigación	39
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos	40
3.6.1. Métodos	40
3.6.2. Técnica	40
3.6.3. Instrumento	40
3.7 Validación y confiabilidad del instrumento	41
3.8. Procedimiento	41
3.9. Plan de tabulación y análisis de datos	41
3.10. Consideraciones éticas	42
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	43
4.1 Procesamiento de resultados	43

4.2 Contrastación de hipótesis	58
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	62
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	66
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	67
NOTA BIOGRÁFICA	76
ANEXOS	77
ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA	77
ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO	80
ANEXO 03 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	81
ANEXO 04 FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	84
ANEXO 05 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES	87
ANEXO 06 APLICACIÓN DE ENCUESTA	98
ANEXO 07 PANEL FOTOGRÁFICO	99
ANEXO 08 ACTA DE SUSTENTACIÓN	102
ANEXO 09 CONSTANCIA DE SIMILITUD	103
ANEXO 10 REPORTE DE SIMILITUD	104
ANEXO 11 FICHA DE PUBLICACION DIGITAL	108



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> <i>Operación de variables</i> .....	18
<b>Tabla 2</b> <i>componente humano indicador etico</i> .....	43
<b>Tabla 3</b> <i>componente humano indicador respeto</i> .....	44
<b>Tabla 4</b> <i>componente humano indicador interes</i> .....	45
<b>Tabla 5</b> <i>componente tecnico indicador efectividad</i> .....	46
<b>Tabla 6</b> <i>componente tecnico indicador seguridad</i> .....	47
<b>Tabla 7</b> <i>componente tecnico indicador eficiencia</i> .....	48
<b>Tabla 8</b> <i>componente entorno indicador comodidad</i> .....	49
<b>Tabla 9</b> <i>componente entorno indicador privacidad</i> .....	50
<b>Tabla 10</b> <i>componente entorno indicador confianza</i> .....	51
<b>Tabla 11</b> <i>preparacion física indicador nutricional</i> .....	52
<b>Tabla 12</b> <i>preparacion fisica indicador respiratorio</i> .....	53
<b>Tabla 13</b> <i>preparacion física indicador cardiovascular</i> .....	54
<b>Tabla 14</b> <i>preparacion psicoemocional indicador ansiedad psiquica</i> .....	55
<b>Tabla 15</b> <i>preparacion psicoemocional ansiedad somatica</i> .....	56
<b>Tabla 16</b> <i>preparación psicoemocional indicador temor</i> .....	57
<b>Tabla 17</b> <i>Correlación Hipótesis General</i> .....	58
<b>Tabla 18</b> <i>Correlación Hipótesis específica n°1</i> .....	59
<b>Tabla 19</b> <i>Correlación Hipótesis específica n°2</i> .....	60
<b>Tabla 20</b> <i>Correlación Hipótesis específica n°3</i> .....	61

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> <i>El comportamiento ético y profesional, respeto a los códigos de conducta y los principios éticos en el trabajo .....</i>	43
<b>Figura 2</b> <i>Comprensión y respeto por las diferencias culturales y creencias de pacientes en la prestación de atención médica .....</i>	44
<b>Figura 3</b> <i>El interés por escuchar las preocupaciones y necesidades del pacientes .....</i>	45
<b>Figura 4</b> <i>La garantía de la efectividad en los tratamientos o procedimientos .....</i>	46
<b>Figura 5</b> <i>Los protocolos de seguridad y emergencia en situaciones críticas</i>	47
<b>Figura 6</b> <i>La coordinación eficientemente con otros miembros del equipo de atención médica para asegurar una atención continua y fluida .....</i>	48
<b>Figura 7</b> <i>La comunicación clara con los pacientes y sus familias sobre las opciones disponibles para mejorar su comodidad en el entorno de atención .....</i>	49
<b>Figura 8</b> <i>La privacidad de los pacientes, durante los procedimientos.....</i>	50
<b>Figura 9</b> <i>El compromiso y responsabilidad, en la generación de confianza en la calidad del trabajo .....</i>	51
<b>Figura 10</b> <i>Evaluación del estado nutricional de los pacientes que están en preparación quirúrgica para identificar posibles deficiencias o necesidades específicas .....</i>	52
<b>Figura 11</b> <i>La preparación quirúrgica y la recepción de instrucciones claras sobre la importancia de evitar irritantes respiratorios antes de la cirugía ....</i>	53

<b>Figura 12</b> <i>Evaluación del estado vascular de los pacientes en preparación quirúrgica, incluyendo la revisión de signos vitales .....</i>	54
<b>Figura 13</b> <i>El nivel de ansiedad psíquica de los pacientes .....</i>	55
<b>Figura 14</b> <i>La intervención en apoyo psico-emocional a tus pacientes a manejar su ansiedad somática .....</i>	56
<b>Figura 15</b> <i>La información clara y comprensible sobre el procedimiento o intervención médica, reducción del temor de los pacientes .....</i>	57

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación lleva como título: “Factores que determinan la calidad del ingreso a quirófano y la efectividad de la preparación prequirúrgica del paciente sometido a cirugía en el Centro Quirúrgico del Hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023”. La realidad muestra que la disparidad entre las enfermeras continúa; por ejemplo, provisión y aceptación inadecuada de funciones, interrupciones en la atención, falta de atención a las necesidades de salud del paciente, mayor frecuencia de eventos, eventos adversos resultantes de la atención de enfermería, mala comunicación entre audiencias multidisciplinarias, etc. Falta de información y orientación al paciente sobre las actuaciones que debe realizar, descuidos al realizar llamadas telefónicas, y peor aún, cuando el paciente desconoce al personal del servicio u hospital en el que se encuentra ingresado. Mis hermanas no vienen así que lo cuido yo, para ello fue desarrollado de la siguiente manera:

Capítulo I: Demuestra la descripción del problema por medio de los problemas y objetivos de la investigación por medio de la general y específicos, como también la justificación, limitación y viabilidad de la investigación, también la hipótesis de manera general y específica, la operación de variable y sus de definiciones teóricas.

Capítulo II: Muestra el marco teórico por medio de los antecedentes en sus 3 niveles como internacional, nacional y local, también las bases teóricas según las variables, dimensiones e indicadores.

Capítulo III: Indica la metodología que se está aplicando, también determinando la población y la muestra para poder aplicar la técnica e instrumento para la recolección de datos.

Capítulo IV: Es la presentación de los resultados de manera descriptiva e inferencial por medio de tablas, figuras y sus interpretaciones correspondientes.

Capítulo V: Presenta la discusión de resultados comparándolo con los resultados de los autores de los antecedentes con los resultados encontrados por medio de la contrastación de hipótesis. Y finalmente presentación de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

## **CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Fundamentación del problema de investigación**

La Organización Mundial de la Salud en el año 1991 sostenía la afirmación que: "La atención Sanitaria de calidad alta es la que puede identificar las necesidades de la salud tanto educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento tanto del individuo como de la población de una forma total y precisa, además de destinar los recursos necesarios oportuna y efectivamente como el estado actual del conocimiento lo permite"<sup>(1)</sup>.

Los avances en ciencia y tecnología en la segunda mitad del siglo XX trajeron muchos cambios a la práctica profesional de enfermería y a la medicina en general, lo que llevó al surgimiento de planes de atención de enfermería estándar para guiar la práctica y garantizar una atención óptima. En los tres niveles de atención médica, brindamos atención integral, holística, especializada, individualizada y de alta calidad para las personas sanas o enfermas, sus familias y sus comunidades <sup>(2)</sup>.

Brindar un servicio de calidad es un proceso encaminado a alcanzar altos niveles de excelencia en el servicio y satisfacción del cliente. Sin embargo, para lograr este objetivo es necesario recordar que la existencia, la duración y la continuidad son condiciones y características específicas de este cuidado. Además, son un componente importante de la atención médica, ya que brindan protección, comodidad y apoyo sin comprometer la integridad de quienes reciben el tratamiento <sup>(3)</sup>.

La 27ª Conferencia Panamericana de Salud celebrada en Washington, EE.UU. en 2007, señaló que todavía existen importantes problemas de calidad tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. Se destacó que las causas del deterioro de la calidad son diversas y conducen a errores. tanto a nivel de sistema como a nivel de servicio de salud individual. Las razones de la baja calidad del personal incluyen la baja motivación del personal médico; Habilidades y competencias técnicas débiles, falta de suficiente trabajo en equipo y relaciones de confianza, condiciones de trabajo inadecuadas y falta de programas de desarrollo profesional y de carrera <sup>(4)</sup>.

Desde el ingreso al centro quirúrgico hasta el traslado a planta, la atención que los equipos médicos brindan a los usuarios durante su estancia

en el centro quirúrgico es un desafío. Por tanto, la calidad de la atención debe ser humana, oportuna, continua y segura, es importante prepararse adecuadamente para el ingreso al quirófano, presentarse por su nombre, familiarizarse con su historial médico y asegurarse de tener toda la información necesaria. Transporte adecuadamente a los pacientes al quirófano antes de la cirugía para garantizar la seguridad. Estaba sentado en la cama del quirófano interior. Asegúrese de que el paciente se sienta cómodo y listo para despertar de la anestesia en el período inmediatamente anterior a la cirugía. Por lo tanto, en este departamento se verifican los parámetros vitales del paciente y se le informa sobre todos los procedimientos que se realizarán hasta el final de la cirugía <sup>(5)</sup>.

Este análisis demostró que muchos errores cuando el paciente ingresa al quirófano están relacionados con la etapa preoperatoria inmediata, es decir, manejo inadecuado de funciones vitales, controles posteriores, baño, consentimiento informado para cirugía, preparación para el transporte, ingreso al quirófano (gorro, zapatos, bata, etc.), etc. Asegúrese de tener el tiempo que necesitas para preparase <sup>(6)</sup>.

La realidad muestra que la disparidad entre las enfermeras continúa; por ejemplo, provisión y aceptación inadecuada de funciones, interrupciones en la atención, falta de atención a las necesidades de salud del paciente, mayor frecuencia de eventos, eventos adversos resultantes de la atención de enfermería, mala comunicación entre audiencias multidisciplinarias, etc. Falta de información y orientación al paciente sobre las actuaciones que debe realizar, descuidos al realizar llamadas telefónicas, y peor aún, cuando el paciente desconoce al personal del servicio u hospital en el que se encuentra ingresado. Como no aparece, sus hermanas se ocupan de él <sup>(7)</sup>.

La presente investigación se desarrollará en busca de beneficios significativos, para conocer los factores que determinan la calidad del ingreso a quirófano y la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud - Huancavelica.

## **1.2. Formulación del problema de investigación general y específica**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores que determinan la calidad del ingreso a quirófano y su relación con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

**PE1:** ¿En qué medida el componente humano se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023?

**PE2:** ¿En qué medida el componente técnico se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023?

**PE3:** ¿En qué medida el componente del entorno se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023?

## **1.3. Formulación del objetivo general y específica**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar de qué manera los factores de la calidad del ingreso a quirófano se relacionan con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

**OE1:** Determinar de qué manera el componente humano se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

**OE2:** Determinar de qué manera el componente técnico se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido

a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

**OE3:** Determinar de qué manera el componente del entorno se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

#### **1.4. Justificación**

- **Justificación Teórica:** Con la presente investigación amplió los conceptos teóricos de la calidad y la preparación prequirúrgico, en la medida que favorezcan a toda la población, de la misma manera facilitara su información como referencia para estudios futuros sobre el tema.
- **Justificación práctica:** El resultado permitió que el hospital II Essalud – Huancavelica, determine una calidad adecuada para la mejora de la preparación prequirúrgico, acorde a las necesidades que demandan.
- **Justificación metodológica:** Se justificó metodológicamente, ya que su desarrollo trajo consigo evidencias, las cuales se pueden emplear en otros estudios cercanos, servirá como antecedente para estudios que traten temas relacionados con la calidad y la preparación prequirúrgico principalmente en el hospital II Essalud – Huancavelica.

#### **1.5. Limitaciones**

Como limitación fue encontrado falta de disponibilidad de los enfermeros del hospital II Essalud – Huancavelica para responder las encuestas.

#### **1.6. Formulación de hipótesis general y específica**

##### **1.6.1. Hipótesis general**

Los factores de la calidad del ingreso a quirófano se relacionan con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.



### **1.6.2 Hipótesis específica**

**HE1:** El componente humano se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

**HE2:** El componente técnico se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

**HE3:** El componente del entorno se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

## **1.7 Variables**

### **1.7.1 Variable independiente**

X= La calidad Dimensiones:

- Componente humano.
- Componente técnico.
- Componente del entorno.

### **1.7.2. Variable dependiente**

Y= Preparación prequirúrgico.

Dimensiones:

- Preparación física.
- Preparación Psico-emocional.

## 1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

**Tabla 1** Operación de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> <b>CALIDAD</b>	El objetivo es proporcionar a cada paciente los servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para recibir una atención médica óptima y minimizar el riesgo de enfermedades iatrogénicas, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos sobre el paciente y los servicios médicos. resultados manteniéndolo bajo control. Maximizar la satisfacción del paciente con el proceso <sup>(8)</sup> .	<b>Componente humano</b>	Ética
			Respeto
			Interés
		<b>Componente técnico</b>	Efectividad
			Seguridad
			Eficiencia
		<b>Componente del entorno</b>	Comodidad
			Privacidad
			Confianza del usuario por el servicio
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> <b>Preparación quirúrgica</b>	Periodo que comprende el estudio y preparación del enfermo para la intervención quirúrgica <sup>(9)</sup> .	<b>Preparación física</b>	Estado nutricional
			Estado respiratorio
			Estado cardio vascular
		<b>Preparación Psico-emocional</b>	Ansiedad psíquica
			Ansiedad somática
			Temor

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. A nivel internacional**

En Ecuador Quito, (2019). Sánchez <sup>(10)</sup>, en su tesis titulada: “Factores influyentes para reintervención quirúrgica en pacientes sometidos a cirugía desde octubre del 2018 hasta octubre del 2019 en el Hospital Docente De Calderón, Quito-Ecuador”, para optar el título de Especialista en Cirugía Maxilofacial en la Universidad Central del Ecuador.

El propósito de este estudio fue determinar los factores que influyen en la reintervención en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Universitario Calderón de Quito, Ecuador, de octubre de 2018 a octubre de 2019. Este estudio es observacional, longitudinal, analítico y retrospectivo. Esta muestra fue seleccionada ya sea intencionalmente considerando los criterios de inclusión o por razones prácticas. Pacientes masculinos y femeninos sometidos a revisión quirúrgica, cirugía electiva y cirugía de emergencia para cirugía de revisión en el Campus Quirúrgico del Hospital General Universitario Calderón. Intervenciones de octubre de 2018 a octubre de 2019 respecto a criterios de exclusión: pacientes que no fueron reintervenidos, las historias clínicas no contienen datos claros y relevantes o no contienen información completa. Durante el examen de documentos clínicos se utilizó esta técnica e instrumentos, a partir de los cuales se llegó a las siguientes conclusiones: El principal motivo de reintervención fue el desbridamiento quirúrgico y fijación de la fractura, con lavado abdominal adicional. Las áreas principales son la cirugía general y la cirugía traumatológica, y los factores que influyen significativamente en la decisión de los pacientes de someterse a una cirugía de revisión son el tiempo operatorio, la edad, el tipo de hospitalización, el tratamiento antibiótico y la motivación para la cirugía de revisión. Función, desempeño, área de especialización y antigüedad en el servicio de la hospitalización después de la cirugía.

En Colombia, (2019). Rincón <sup>(1)</sup>, en su tesis titulada: “Factores asociados a la incidencia de infección de sitio quirúrgico en una cohorte de usuarios del servicio de cirugía de un hospital de tercer nivel de atención en Bucaramanga, Colombia. 2017-2019”, para optar el Título de Magíster en Investigación de Enfermedades Infecciosas en la Universidad De Santander.

El objetivo fue identificar factores asociados con la incidencia de infecciones del sitio quirúrgico entre proveedores de servicios quirúrgicos con heridas limpias y contaminadas en un servicio de atención terciaria de salud en Bucaramanga, Colombia. Se realizó un estudio de cohorte analítico, observacional y con seguimiento prospectivo. La muestra estuvo compuesta por 652 pacientes de ginecología, oncología, cirugía general, cardiología, ortopedia, cirugía plástica y urología con heridas limpias y contaminadas del departamento quirúrgico del HUBLC. Utilizando técnicas de recogida de datos de revisión de historias clínicas, seguimiento telefónico y encuesta, llegamos a las siguientes conclusiones. Los resultados de este estudio mostraron una incidencia acumulada de ISQ en la cohorte de estudio, que correspondió al 2,1% de las cirugías. Sin embargo, se tuvieron en cuenta los factores de riesgo asociados con el desarrollo de ISQ, incluida la edad del paciente, los antecedentes de hipertensión, los antecedentes de diabetes, la clasificación ASA >3, el tabaquismo, la técnica quirúrgica utilizada y el tiempo operatorio. Para heridas limpias y contaminadas.

En Ecuador Quito, (2019). Naula y Pico <sup>(12)</sup>, en su tesis titulada: “Valoración de satisfacción anestésica y factores relacionados, en pacientes adultos sometidos a Cirugía Oftalmológica del Hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito desde enero a abril 2019”, para optar el Título de especialista en anestesiología, reanimación y terapia del dolor en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

El objetivo fue medir la satisfacción con la anestesia y sus factores relacionados en pacientes sometidos a cirugía ocular en el Hospital EUGENIO ESPEJO. Se realizó un estudio observacional,

descriptivo y transversal. Se recolectaron datos de los primeros 100 pacientes post operados del servicio de oftalmología del Hospital Eugenio Espejo. El instrumento utilizado fue una encuesta, la cual permitió llegar a las siguientes conclusiones: o Existe relación significativa entre las variables edad/género y la satisfacción con la calidad de la atención anestésica y de los servicios médicos ( $p > 0,05$ ). Se evaluó la satisfacción del ASA, tipo de cirugía (planificada o de emergencia), duración de la cirugía, tipo de anestesia utilizada (anestesia general, anestesia local, anestesia local auxiliar) y el especialista que realizó la anestesia (oftalmólogo/anestesiólogo). efecto. Calidad de la anestesia y los servicios médicos. El miedo es un factor frustrante. En el presente estudio, esto ocurrió en el 61% de los pacientes, principalmente mujeres. Las principales complicaciones que provocaron insatisfacción en los pacientes fueron dolor (18%), náuseas y vómitos (11%) y prurito (10%). Conclusión: Es importante evaluar continuamente la satisfacción del paciente con la cirugía ocular. Los altos índices de satisfacción nos permiten fortalecer nuestro objetivo de brindar atención médica de calidad y un servicio agradable.

### **2.1.2. A nivel nacional**

En Perú Arequipa, (2018). Manrique <sup>(13)</sup>, en su tesis titulada: “Factores asociados a la infección del sitio Quirúrgico superficial en pacientes del servicio de Cirugía - Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa, setiembre - Octubre 2018”, para optar el Grado Académico de: Maestro en Salud Pública en la Universidad Católica de Santa María.

El objetivo del estudio fue investigar la incidencia de infecciones superficiales de heridas en pacientes atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado de septiembre a octubre de 2018. Se analizaron estadísticas descriptivas. La muestra del estudio estuvo compuesta por pacientes programados para ser sometidos a cirugía abdominal en septiembre y octubre de 2018. Se utilizaron técnicas de observación clínica y documental con este instrumento como guía de observación y se llegó a las siguientes conclusiones:

Incidencia de infecciones de heridas superficiales (33,33%) en pacientes del departamento quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado atendidos de septiembre a octubre de 2018, Factores asociados a infecciones de heridas superficiales Calculado en base a, 66 hombres, 67%, pacientes preoperatorios de cirugía, estancia hospitalaria 0-2 días 70,00% (pacientes de urgencia) y procedimiento de urgencia planificado 73,33%.

En Lima Perú, (2022). Sotamba <sup>(14)</sup>, en su tesis titulada: “Factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura y su nivel de cumplimiento en el Centro Quirúrgico del Hospital General los Ceibos – Guayaquil, 2021”, para optar el grado de título de especialista en enfermería en centro Quirúrgico, en la Universidad María Auxiliadora.

Tuvo como objetivo determinar factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura y su nivel de cumplimiento en el centro quirúrgico del Hospital General los Ceibos, Guayaquil 2021, el estudio se desarrolló con la metodología de enfoque cuantitativo, con el diseño descriptivo transversal no experimental la población estuvo conformado por 60 profesionales que trabajan en el centro quirúrgico. La cual se ha recolectado los datos con la técnica del instrumento del cuestionario y de acuerdo a ello llego a la siguiente conclusión en que a través de su desarrollo la investigación aporta evidencia de los factores y como también el nivel del cumplimiento en las lista y verificación de una cirugía segura ya que de esa manera se puede elaborar los planes estratégicos y así tener una mejora continua.

En Lima Perú, (2018). Zapata <sup>(15)</sup>, en su tesis titulada: “Calidad de cuidado del profesional de enfermería y nivel de ansiedad de los pacientes en preoperatorio, servicio de hospitalización centro médico especializado San Felipe, 2018”, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermera en la Universidad Inca Garcilazo de la Vega.

El objetivo fue examinar la relación entre la calidad de la atención brindada por las enfermeras y los niveles de ansiedad preoperatoria del paciente en los Servicios Hospitalarios del Centro Médico de

Especialidades San Felipe - 2018. El método fue descriptivo y correlacional transversal. diseño. , cuantitativamente. La muestra estuvo compuesta por 148 pacientes. Se utilizó un cuestionario de investigación como instrumento de recolección de datos y se obtuvieron los siguientes resultados. Se confirmó la siguiente correlación de Spearman entre la variación en la calidad de la atención brindada por las enfermeras y la variación en los niveles de ansiedad del paciente.

### **2.1.3. A nivel local**

En Perú Huánuco, (2020). Vergara <sup>(16)</sup>, en su tesis titulada: “Actitud del paciente durante la preparación psicológica que brinda la enfermera en el preoperatorio en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2020”, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

El objetivo fue conocer la actitud de los pacientes durante la preparación psicológica que realizan las enfermeras en la fase preoperatoria en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el año 2020. Este estudio fue un estudio observacional utilizando un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño descriptivo. El análisis incluyó a 170 pacientes programados para cirugía entre enero y febrero de 2020. Se utilizó un cuestionario como método y herramienta y se extrajeron las siguientes conclusiones. Los pacientes preoperatorios muestran actitudes principalmente positivas durante la preparación psicológica. La hipótesis de investigación para este estudio fue establecida y aceptada por las enfermeras antes de la operación.

En Perú Huánuco Tingo María. (2019). Mestanza <sup>(17)</sup>, en su tesis titulada: “Cuidados de enfermería y su relación con el nivel de estrés en los pacientes prequirúrgicos del hospital Tingo María 2019”, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería en la Universidad de Huánuco.

El objetivo fue investigar la relación entre la atención preoperatoria al paciente y los niveles de estrés en el Hospital Tingo María. Este método es compatible con estudios analíticos y transversales. La muestra estuvo compuesta por 145 pacientes

preoperatorios. Para la recopilación de datos se utilizaron un cuestionario de enfermería confiable y bien validado y una escala de estrés del paciente preoperatorio. Se llegaron a las siguientes conclusiones: Los cuidados de enfermería se asocian con los niveles de estrés del paciente preoperatorio. Hospital Tingo María en 2020. Aceptamos la hipótesis presentada en este estudio, esto destaca la necesidad de optimizar las intervenciones médicas para ayudar a los pacientes a gestionar adecuadamente el estrés en el período preoperatorio.

En Perú Huánuco, (2019). Arias <sup>(18)</sup>, en su tesis titulada: “Satisfacción de la madre sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en la unidad de Neonatología del Hospital II ESSALUD Huánuco - 2019”, para optar el Grado de Maestro en Administración y Gerencia en Salud en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

El objetivo fue medir la satisfacción de las madres con la calidad de la atención brindada por las enfermeras en el servicio de neonatología del Hospital Es salud Huánuco. Métodos: Se trata de un estudio cuantitativo, correlacional y prospectivo. Una muestra de 45 madres completó cuestionarios sobre características sociodemográficas, satisfacción materna y calidad de la atención a través de un cuestionario de enfermería. Los datos se procesaron en Excel e IBM-SPSS versión 24.0 y se utilizaron pruebas estadísticas de chi-cuadrado. Resultados: Existe relación entre la satisfacción materna y la calidad de la atención brindada por las enfermeras:  $\chi^2 = 54,603$ ,  $p = 0,000$ . De igual forma, la relación entre la satisfacción materna y la calidad de la atención brindada por las enfermeras se encontró en la dimensión interpersonal,  $\chi^2 = 68,499$ ,  $p = 0,000$ . También existe correlación entre la satisfacción de las madres y la calidad de la atención brindada por las enfermeras en los aspectos técnicos y científicos,  $\chi^2 = 71,299$ ,  $p = 0,000$ . Se monitoreó la relación entre la satisfacción de las madres con los aspectos ambientales y la calidad de la atención brindada por las enfermeras y fue  $\chi^2 = 78,429$ ,  $p = 0,000$ . Finalmente, concluimos que existía una relación significativa entre la satisfacción



materna y la calidad de la atención brindada por las enfermeras en  $p < 0,005$ , por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. La calidad**

La calidad puede describirse como una serie de esfuerzos para satisfacer a los clientes, esto incluye el desarrollo continuo de estrategias que agreguen valor a productos específicos. Por lo tanto, cada interacción con un cliente es muy importante ya que ayuda a recopilar una gran cantidad de datos útiles para comprender al consumidor y formular una estrategia eficaz <sup>(19)</sup>.

Estos son brindados por profesionales de la salud en diferentes niveles, incluyendo atención, prevención, tratamiento, rehabilitación, provisión de cuidados paliativos, protección social y calidad de vida de las personas y de la población en su conjunto. La atención sanitaria responde a las necesidades de la comunidad más que al deseo individual de una mejor salud. Por lo tanto, cada persona debe recibir la atención médica que necesita, no la atención médica por la que está dispuesto a pagar <sup>(20)</sup>.

La calidad del servicio se basa en la escucha, la atención personalizada, el asesoramiento, la pronta resolución de las necesidades del cliente, la respuesta rápida y eficaz, acortando el tiempo de resolución de los problemas y necesidades y garantizando la satisfacción del cliente en el tiempo. La atención sanitaria se puede definir como el tratamiento de una enfermedad específica por parte de un profesional médico. Se centra en la atención técnica y se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología para resolver problemas de salud. relaciones interpersonales que ocurren entre los trabajadores de la salud y los pacientes <sup>(21)</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad es el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para lograr una asistencia sanitaria ideal. Se consideran todos los factores y conocimientos sobre el paciente y el servicio de salud, lo que

da como resultado un resultado que minimiza el riesgo y maximiza la satisfacción del paciente <sup>(22)</sup>.

Calidad significa eficiencia, competencia y respeto por los pacientes y sus familias. Calidad significa "hacer lo correcto con precisión y rapidez". Calidad significa limpieza, precisión, mejora continua, atención a la innovación, uso de vocabulario apropiado y garantizar que los pacientes tengan confianza en los servicios prestados <sup>(23)</sup>.

Las fases de calidad pueden ser varias, como inspección, control estadístico de procesos, aseguramiento de la calidad, fase de estrategia de calidad total, fase de tecnología y fase de innovación. Mientras tanto, se han desarrollado conceptos como control de calidad, aseguramiento de la calidad, procesos de calidad total y mejora continua de la calidad total. De esta manera se creó un grupo de expertos cuyo pensamiento, orientación y experiencia brindan un impulso impresionante y ejemplar para el desarrollo cualitativo, tanto cronológica como conceptualmente <sup>(55)</sup>.

La atención médica de calidad debe garantizar la mayor tasa posible de recuperación, puntualidad y seguridad, y debe brindarse en condiciones que garanticen la calidad médica, así como la salud, la seguridad y la dignidad de los pacientes y profesionales. Al Estado le interesa garantizar la integralidad, la continuidad, la universalidad y la igualdad en la prestación de los servicios de salud y así mantener la eficacia de la calidad de la atención de salud, que debe ser proporcional a los aspectos de calidad de vida de las personas para que sea satisfactoria, necesidades del usuario en términos del nivel de atención que recibe <sup>(56)</sup>.

Es por ello que se dice que el control de la calidad tiene los 4 pasos en primer paso se caracterizan para la entrega de un buen servicio, como segundo tienen que establecer los estándares que se desean para las características que se han identificado, en el tercer punto se tiene que actuar de manera precisa ante el exceso de los estándares que se han establecido y como cuarto paso en que siempre

se debe hacer una planificación de mejoras en los estándares de las calidades de atención <sup>(57)</sup>.

Por otra parte, en la actualidad la calidad se manifiesta, y es reconocida, como factor impredecible para la continuidad de las empresas en los mercados cada vez más competitivos, es decir que se debe de cumplir las necesidades de los clientes <sup>(58)</sup>.

Es por ello en el sector salud de la importancia en que se debe contar con todo los instrumentos que se utilizará para el servicios del quirófano que debe ser de calidad, ya que de esa manera se podrá preparar al paciente para una adecuada intervención, para eso los centros médicos hospitalarios deben de contar con profesionales capacitados y con experiencia para que pueden realizan de la mejor manera la intervención, por ello se debe implementar los servicios necesarios con la finalidad de que se lleve a cabo los servicios de cirugía de la mejor manera.

### **Trilogía de la calidad**

Consta de tres aspectos principales: planificación de la calidad, control de la calidad y mejora de la calidad.

- a) La planificación de la calidad incluye un conjunto de procedimientos universales, estos pasos son esencialmente la identificación de las necesidades del cliente, el desarrollo de características del producto que satisfagan las necesidades del cliente y el desarrollo de procesos que puedan producir estas características del producto.
- b) b) El control de calidad implica evaluar el comportamiento real de la calidad, comparar los resultados obtenidos con los objetivos propuestos y tomar medidas para reducir la diferencia.
- c) La mejora de la calidad significa aumentar la calidad a niveles sin precedentes. La metodología para lograr este objetivo es la siguiente. Construir la infraestructura necesaria para lograr mejoras anuales de calidad, identificar las necesidades específicas de los proyectos de mejora y crear un equipo para cada proyecto con una clara responsabilidad sobre el éxito del

proyecto, proporcione a su equipo los recursos, la motivación y la formación que necesita <sup>(24)</sup>.

### **Importancia**

Un punto importante a la hora de evaluar la calidad de la atención brindada es el perfil de los clientes atendidos en el quirófano y la dinámica de las actividades realizadas. Estos tienen como objetivo proporcionar información para apoyar la organización y planificación de la atención de acuerdo con las necesidades del cliente, medición del tamaño del equipo médico, provisión de recursos físicos y costos <sup>(25)</sup>.

Esta perspectiva enfatiza la importancia de los registros de atención al paciente. Esto proporciona apoyo ético y legal a los pacientes y a los responsables de su atención, y también permite una comunicación más efectiva entre los equipos y facilita la evaluación de la calidad de la atención. Cuando estos datos faltan o son inadecuados, afectan el diseño de intervenciones para brindar atención individualizada, segura y de alta calidad y crean barreras para medir los resultados de la atención <sup>(26)</sup>.

Para reducir los riesgos potenciales de la cirugía, la atención debe planificarse individualmente para cada paciente en función de la evidencia científica y de la condición clínica del paciente <sup>(27)</sup>.

### **Dimensiones de la calidad**

La calidad es la aplicación de la ciencia y la tecnología de la salud de una manera que maximice los beneficios para la salud sin aumentar indebidamente el riesgo. Por lo tanto, el nivel de calidad se refiere al grado en que se espera que la atención brindada alcance la relación riesgo-beneficio más favorable.

Los mismos autores añaden que la calidad de la atención es el encuentro entre el paciente y el proveedor, debería definirse como el grado en que se utilizan los recursos más deseables para lograr la mayor mejora en el estado de salud, medido por los resultados esperados resultantes de la atención actual. Hay tres aspectos principales de la calidad de los servicios médicos:

- **Componente humano:** Se trata de la relación entre profesionales y pacientes y de la distribución de información logística y sanitaria. En otras palabras, es el nivel de interacción y comunicación entre pacientes y profesionales sanitarios, incluidas las relaciones interpersonales adecuadas, donde se prioriza la confianza y el respeto, la empatía, la sinceridad, el lenguaje claro y la fiabilidad de la información, esto tiene un impacto decisivo en la satisfacción del paciente.
- **Componente técnico:** Estos son todos los elementos que componen el proceso de prestación de servicios médicos. Demostrar la adecuación del apoyo prestado, el progreso científico y el compromiso profesional. Estructuras físicas, servicios, esto incluye ejecutar todos los pasos en función de seis aspectos clave: rendimiento, conocimiento, eficiencia, continuidad, disponibilidad y seguridad.
- **Componente del entorno (confort):** Está garantizado por un conjunto de factores y circunstancias en las que el paciente se siente cómodo, como condiciones confortables en el centro médico, orden, ventilación e iluminación, electricidad suficiente, respeto a la vida privada, servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, etc.) <sup>(28)</sup>.

### 2.2.2. La preparación prequirúrgica

Viene a ser el “Periodo que comprende el estudio y preparación del enfermo para la intervención quirúrgica”. Comienza con la primera conversación entre cirujano y paciente, este es uno de los momentos estratégicos de la relación.

La atención general que se brinda a los pacientes quirúrgicos antes de la cirugía se denomina atención preoperatoria; de igual forma, la fase preoperatoria se refiere al período entre informar al paciente sobre el problema de salud y la necesidad de tratamiento quirúrgico y el traslado del paciente al quirófano. De hecho, la fase preoperatoria finaliza cuando comienza la anestesia <sup>(9)</sup>.

El manejo preoperatorio de cada paciente es parte de una atención continua que se extiende desde la consulta quirúrgica inicial hasta la recuperación completa. Aunque idealmente esto requiere colaboración interdisciplinaria, los cirujanos hacen todo lo posible para garantizar que todos los pacientes reciban la atención adecuada. Esto incluye la creación de una cultura de atención y seguridad de alta calidad con estándares altos y consistentes. Además, es responsabilidad del cirujano equilibrar los riesgos del curso natural de la enfermedad si no se trata con los riesgos asociados con la cirugía. El éxito de la cirugía depende de la comprensión por parte del cirujano de la biología de la enfermedad y de la elección correcta <sup>(59)</sup>.

Una buena atención preoperatoria es clave para un resultado quirúrgico exitoso. Esto incluye cuatro aspectos principales: elección de la cirugía más adecuada, consulta y consentimiento, evaluación preoperatoria y preparación preoperatoria. El objetivo de esta atención es optimizar la condición preoperatoria del paciente para lograr el mejor resultado quirúrgico y minimizar la morbilidad. Otro objetivo importante de la atención preoperatoria es reducir el miedo y la ansiedad del paciente mientras espera la cirugía. Una buena atención preoperatoria también ayudará a evitar retrasos y cancelaciones de procedimientos quirúrgicos, maximizando así la satisfacción del paciente mientras navega por el sistema hospitalario <sup>(60)</sup>.

Los protocolos juegan un papel importante en la práctica clínica, especialmente para garantizar una atención segura al paciente. Su implantación permite minimizar las diferencias en procedimientos, expedientes, procesos y acciones realizadas periódicamente. Los protocolos promueven la estandarización y mejoran la confiabilidad de la atención al paciente al minimizar el error humano en procedimientos complejos <sup>(61)</sup>.

El propósito de la evaluación preoperatoria es asegurar que el paciente ingrese al quirófano en el mejor estado fisiológico posible y reducir la morbimortalidad asociada a la intervención. Tenga en cuenta que la anestesia y la cirugía agravarán la enfermedad y agregarán a

otras causas. lesiones porque estimulan el sistema nervioso, los nervios, aumentan la circulación sanguínea, el esfuerzo respiratorio y mejoran el metabolismo. Esta evaluación también puede proporcionar recomendaciones para el mejor manejo clínico en el período perioperatorio <sup>(62)</sup>.

### **Cirugías electivas**

Cirugía electiva significa cualquier cirugía electiva que pueda posponerse durante al menos 24 horas. Si se requiere cirugía electiva, el especialista asignará una categoría clínica con base en la evaluación realizada <sup>(29)</sup>.

### **Preparación Integral preoperatoria**

Debe ser integral, es decir física, hemodinámica, psicoemocional, basándose en la preparación requerida para el tipo de cirugía realizada y una descripción de los procedimientos quirúrgicos y anestésicos a los que se someterá el paciente <sup>(29)</sup>.

### **Procedimiento**

Día previo a la intervención:

- El día antes del procedimiento, enseñe al paciente a usar jabón antiséptico y pídale que le ayude a ducharse o bañarse.
- Revisa el historial médico del paciente, prescribe medicamentos y preparaciones apropiados para el procedimiento y realiza pruebas previas a la anestesia para garantizar el cumplimiento de las pautas y la disponibilidad de productos sanguíneos.
- En pacientes sin antecedentes de transfusión, si la situación clínica lo permite, se toman dos muestras diferentes antes de la transfusión para aumentar la seguridad y permitir una liberación más rápida de los componentes sanguíneos (tipificación ABO).
- Asegúrese de que no existan contraindicaciones ni alergias a los medicamentos prescritos, ya sean premedicación oral y/o enteral u otros medicamentos.
- Explicar al paciente y/o familiares los tratamientos específicos según el protocolo: terapia intravenosa, inserción de catéter

urinario o sonda nasogástrica, uso de espirómetro, calcetines o drenajes antiembólicos.

- Administrar medicamentos y/o preparaciones preoperatorias según las indicaciones.
- Si es necesario, explique que se debe restringir la ingesta oral de alimentos y líquidos durante al menos 8 horas antes del procedimiento.
- Asegurar que los documentos no incluidos en el expediente digital del paciente (formularios de consentimiento, pruebas, etc.) estén completos <sup>(30)</sup>.

Día de la intervención en la Unidad de hospitalización:

- Asegúrese de que el paciente esté en ayunas.
- Verifique que la identificación del paciente y la colocación del brazalete sean correctas.
- Si es posible, indique o ayude al paciente a bañarse con jabón antiséptico 1 hora/minutos antes del procedimiento.
- Administrar medicamentos y/o preparaciones antes de la cirugía si hay procedimientos adecuados disponibles.
- Completar el historial médico digital apropiado y los formularios quirúrgicos preoperatorios.
- Si el paciente está tomando premedicación, aconsejarle que permanezca en cama y no se mueva por riesgo de caída.  
Primero, le pedirán que orine.
- Busque joyas, anillos, esmaltes de uñas y cosméticos.
- Tenga en cuenta que los equipos de uso personal, como dentaduras postizas, audífonos y lentes de contacto, se pueden conservar, pero deben retirarse y entregarse a un miembro del equipo antes de la cirugía.
- No se recomienda la depilación con cera. Si es absolutamente necesario, recórtela con maquinilla eléctrica lo más cerca posible de la fecha del tratamiento.
- Aplique desinfectante a la incisión.



- Asegúrese de estar vestido apropiadamente.
- Los materiales usados deberán eliminarse en el contenedor destinado a tal efecto.
- Quítese los guantes.
- Higiene de manos.
- Asegurar que los documentos no incluidos en el expediente digital del paciente (formularios de consentimiento, pruebas, etc.) estén completos.
- Dar tiempo a los familiares para hablar con el paciente antes de llevarlo al quirófano.
- Informar a los pacientes y sus familias sobre el apoyo preoperatorio. Es posible que un familiar le acompañe hasta su llegada al quirófano.
- Dígale a su familia dónde estarán esperando durante el procedimiento <sup>(30)</sup>.

Día de la intervención en el ante quirófano: Acogida del paciente en el área prequirúrgica según protocolo:

- Identificación del paciente.
- Presentación del equipo.
- Resumen de las instrucciones de funcionamiento.
- Revisar el historial médico del paciente y los requisitos preoperatorios.
- Complete la sección correspondiente del formulario de cirugía.
- Asegúrese de quitarse cualquier equipo personal (gafas, audífonos, dentadura postiza total o parcial, pelucas, etc.) y entregárselo a un familiar antes de ingresar al quirófano.
- Sensibilizar a las familias sobre los horarios de visita a la sala de espera quirúrgica y la UCI <sup>(30)</sup>.

### **Importancia de la preparación pre quirúrgica**

Todos los procedimientos quirúrgicos implican riesgos para los pacientes y provocan cambios físicos, psicológicos y sociales. Depende de la edad, la extensión de la cirugía, los conocimientos quirúrgicos

previos, el historial quirúrgico, la calidad de la atención, la ocupación y el nivel socioeconómico.

Por lo tanto, la primera etapa del proceso quirúrgico es la más importante para la ejecución exitosa de la cirugía y que ésta no se vea interrumpida. Los pacientes generalmente visitan a un médico, reciben información general limitada sobre la cirugía y se van a casa con preguntas sin respuesta el día de la cirugía.

Por el contrario, una adecuada preparación preoperatoria que se centre en la evaluación integral, la preparación, los objetivos quirúrgicos y la información detallada, comprensible y veraz sobre los riesgos y complicaciones quirúrgicas proporciona muchos beneficios al paciente, entre ellos: Superar el estrés fisiológico provocado por la anestesia, el dolor, la pérdida de sangre y líquidos, la inmovilidad y el traumatismo tisular.

Abordar los cambios de humor (ansiedad, preocupación, inquietud, miedo, tristeza) que pueden afectar a los pacientes con respecto a la muerte, el cuidado de los niños, los costos posoperatorios, los resultados posoperatorios y el abandono familiar durante el período de intervención preparación mental <sup>(31)</sup>.

### **Dimensiones Preparación Física**

Condiciones relacionadas con la preparación externa e interna del cuerpo del paciente. Esto incluye preparación de la piel, ropa, ausencia de maquillaje, dentaduras postizas, joyas y uñas cortas y limpias. Ayuno, alergias, azúcar en sangre, hemoglobina, perfil de coagulación, hipertensión, etc. <sup>(29)</sup>.

- Estado nutricional: Para evitar el riesgo de broncoaspiración durante el procedimiento, los pacientes deben llegar con el estómago vacío (aproximadamente con 8 a 10 horas de anticipación).
- Función respiratoria: Valorar si el paciente tiene una enfermedad respiratoria crónica o es fumador. Las personas sin condiciones médicas se aseguran de que su saturación sea la correcta.

- Función cardiovascular: Evaluación de condiciones relacionadas con insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, arritmias severas, valvulopatías y cardiopatías crónicas.
- Función genitourinaria: los pacientes pueden experimentar retención urinaria debido a los medicamentos. Los pacientes a menudo requieren que se les inserte un catéter urinario, ya sea debido a la duración de la cirugía o porque la vejiga está dilatada, lo que dificulta la cirugía.
- Estado psiquiátrico y neurológico: los cambios neurológicos y/o conductuales inducidos por la anestesia son comunes en el posoperatorio, especialmente en pacientes mayores, y deben evaluarse para obtener el estado inicial <sup>(32)</sup>.

### **Preparación Psico-emocional**

La preparación psicológica de los pacientes que participan en una cirugía tiene como objetivo prevenir y limitar emociones como el miedo, el estrés y la ansiedad, para no prolongar el tiempo de la operación, que es tan compleja como la enfermedad. Además, deben tener conocimientos suficientes sobre el proceso quirúrgico y sus consecuencias, deben participar activamente en el proceso quirúrgico y participar en la recuperación, deben tolerar y reconocer mejor el dolor y deben ser capaces de brindarse apoyo psicológico a sí mismos <sup>(33)</sup>.

Además, es una condición relacionada con la capacidad del paciente para afrontar la cirugía; cuando estás tranquilo, ansioso o preocupado <sup>(29)</sup>.

De manera similar, el malestar psicológico es patológico cuando las funciones básicas del sistema cognitivo, como pensar, predecir y planificar el futuro, se alteran y causan un malestar clínicamente significativo en una persona; se centra en las emociones del paciente <sup>(34)</sup>.

Por tanto, la ansiedad somática se produce cuando una persona experimenta una angustia extrema debido a síntomas físicos como dolor o fatiga. La persona piensa intensamente en los síntomas que interfieren en la vida diaria; sin embargo, los pacientes con trastorno de

ansiedad somática no fingen sus síntomas; su dolor y otros problemas son reales y pueden ser causados por un problema médico. A menudo no se puede encontrar ninguna causa física; sin embargo, el principal problema radica en las reacciones y comportamientos extremos asociados con los síntomas <sup>(34)</sup>.

Estos cambios de humor impactan negativamente en el proceso de recuperación postoperatoria, haciendo que la recuperación sea más lenta y difícil <sup>(35)</sup>, <sup>(36)</sup>. Según el modelo psiconeuroinmune, los niveles altos de ansiedad se asocian con cambios en el proceso de curación, mayor percepción del dolor postoperatorio, mala adherencia a las recomendaciones terapéuticas, efectos anestésicos y secundarios, y postoperatorio. Se puede confirmar que existe una fuerte correlación con la aparición del dolor, complicaciones, infecciones, vómitos, dolores de cabeza, etc. <sup>(37)</sup>.

### 2.3. Bases conceptuales

1. **Ansiedad:** Se trata de una respuesta psicofisiológica debida a una intensa activación del sistema nervioso central y de todo el organismo. Es entonces cuando es necesario actuar en situaciones que requieren esfuerzos intensivos o prolongados, y el objetivo es activar y gestionar amenazas y peligros que están ocurriendo actualmente o que pueden surgir en el futuro <sup>(38)</sup>.
2. **Ansiedad somáticos:** Se caracteriza por múltiples síntomas físicos persistentes asociados con pensamientos, emociones y comportamientos excesivos y desadaptativos asociados con estos síntomas. Los síntomas no se crean ni simulan intencionalmente y pueden o no estar relacionados con un problema médico conocido <sup>(39)</sup>.
3. **Calidad:** La calidad de una cosa u objeto determina su valor y la satisfacción que aporta al objeto <sup>(40)</sup>.
4. **Confort:** Eso crea comodidad y conveniencia, las emociones agradables o desagradables que experimentan las personas les impiden centrarse en lo que deberían estar haciendo. La mejor sensación general durante la actividad es una sensación de nada e indiferencia hacia el entorno <sup>(41)</sup>.

5. **Estado nutricional:** Es un equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades nutricionales del individuo, lo que requiere que haya nutrientes disponibles para mantener las reservas y reemplazar las pérdidas <sup>(42)</sup>.
6. **Función cardiovascular:** Esta es la estructura a través de la cual estas sustancias se transportan a las células individuales. Al eliminar los productos de desecho, nuestro cerebro puede pensar y nuestros pies pueden caminar <sup>(43)</sup>.
7. **Función respiratoria:** El oxígeno se transfiere del aire a la sangre y el dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) se elimina del aire, este intercambio de gases tiene lugar en los pulmones <sup>(44)</sup>.
8. **Genitourinaria:** Parte del cuerpo que desempeña un papel en la reproducción, la excreción de productos de desecho en forma de orina o ambas <sup>(45)</sup>.
9. **Interpersonal:** Se refiere a una situación entre mínimo dos personas <sup>(46)</sup>.
10. **Procedimiento prequirúrgico:** Se trata de una serie de pruebas diagnósticas y de laboratorio realizadas antes de la cirugía, encaminadas a evaluar el estado de salud general del paciente, prevenir posibles riesgos durante la operación y garantizar la máxima seguridad <sup>(47)</sup>.

#### **2.4. Bases epistemológicas, bases fisiológicas y/o bases antropológicas**

Desde el punto de vista epistemológico, este trabajo tiene un marco que incluye rasgos metodológicos y teóricos, en ambos casos el tema, su solución, los objetivos de la investigación, un resumen de las opiniones de los distintos autores, los resultados del trabajo de campo, etc. Este procedimiento no sólo confirma la existencia de una investigación genuina y proporciona resultados precisos, sino que también puede utilizarse para resolver problemas institucionales.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1. Ámbito**

La presente investigación se desarrolló en el hospital Essalud, categoría II, ubicado en la región y provincia de Huancavelica. El estudio se llevó a cabo en el año 2023. Específicamente en el centro quirúrgico del Hospital y la sala de observaciones ya que es el ambiente donde los pacientes después de la operación se encuentran la cual se requirió a que debe estar a una evaluación constante.

### **3.2. Población**

La población fue de 30 enfermeros del Hospital II Essalud – Huancavelica, en centro quirúrgico, para ello se ha utilizado el criterio de inclusión y exclusión.

#### **Criterio de inclusión**

- Enfermeros que laboran en Centro Quirúrgico que laboran más de 6 meses.
- Enfermeros contratados y nombrados.
- Enfermeras que aceptan firmar el consentimiento informado.

#### **Criterio de exclusión**

- Enfermeros que cubren licencia por enfermedad o vacaciones.
- Enfermeras que laboran menos de 6 meses.
- Enfermeras que no desean participara en el estudio.
- Enfermeros de programas externos y consultorios.

### **3.3. Muestra.**

En la presente investigación se determinó de acuerdo a la población de lo que se ha empleado el criterio de inclusión y exclusión en la cual se ha tomado a la población muestral de las 30 enfermeras.

### **3.4. Nivel y tipo de estudio**

#### **3.4.1. Nivel**

Este estudio tuvo un alcance o nivel descriptivo – correlacional: Con el propósito que estableció una relación entre dos o más variables, es descriptivo porque buscara dar una buena idea de cómo funciona y lo constituye un fenómeno y el comportamiento de las variables,

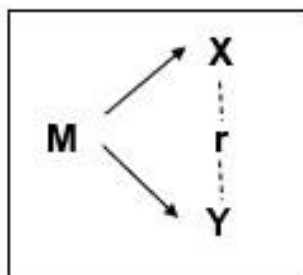
factores o elementos que se interrelacionan en la explicación del momento <sup>(50)</sup>.

### 3.4.2. Tipo

- Se buscó analizar los resultados que se han obtenido en la investigación lo cual a través de ello se ha buscado el cumplimiento de los objetivos planteados.
- Según el tipo es prospectivo de ocurrencia, es decir que se ha observado la muestra de estudio en un tiempo determinado lo cual a través de ello se han obtenido los datos relevantes.
- Según el periodo y secuencia de estudio fue de tipo transversal, es decir que se ha recolectado los datos en un solo momento.
- El tipo de investigación del presente estudio es aplicada, es decir que se buscó la aplicación o utilización de los conocimientos existentes que se haya realizado otras investigaciones.

### 3.5. Diseño de investigación

La presente investigación se desarrolló con el diseño no experimental, la cual no se ha cambiado la variable de manera deliberada es decir que solo se ha observado el resultado tal como se ha dado, donde se aplicó el tipo descriptivo correlacional, donde se describieron los aspectos relevantes y mediante ello se ha buscado la relación, dicho esquema es el siguiente:



**Donde:**

M= Muestra

X= Calidad

Y= Preparación prequirúrgico r=

Relación entre las variables

### 3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

#### 3.6.1. Métodos

La investigación empleó el método deductivo, esto se debe a que implica la expresividad de los constructos que permiten diferenciar la medición de la variable objetivo a través de la operacionalización. Luego se interpreta de acuerdo con las realidades específicas en cuanto al alcance y propósito del estudio; es decir, pasamos de lo general a lo específico <sup>(53)</sup>.

También Hernández-Sampieri <sup>(54)</sup>, la deducción establece que consta de un conjunto de procesos y reglas que permiten sacar conclusiones basadas en afirmaciones o suposiciones. De manera similar, el análisis deductivo suele ser útil para comprender los fenómenos, para los propósitos de este estudio, el método deductivo nos permitió identificar conceptos mediante la interpretación de las variables hipotéticas y desarrollarlos mediante la operacionalización, en este caso, Calidad y preparación quirúrgico entorno al hospital II Es salud - Huancavelica.

#### 3.6.2. Técnica

**Encuesta:** Consiste en una serie de preguntas relacionadas con una o más variables que se están midiendo. La investigación puede ser descriptiva o explicativa <sup>(52)</sup>.

#### 3.6.3. Instrumento

**Cuestionario:** Es un trabajo que consta de una serie de preguntas, redactadas de manera coherente, secuenciadas, ordenadas, ordenadas según un plan preciso, y cuyas respuestas deben proporcionar toda la información necesaria <sup>(52)</sup>.

El mencionado instrumento utiliza la Escala Likert, que es un método de medición utilizado por los investigadores con el objetivo de evaluar la opinión y actitudes de las personas. Para este instrumento se consideró 5 niveles de puntuación que va desde:

1. Nunca.
2. Casi nunca
3. A veces.



4. Casi siempre
5. Siempre.

### **3.7 Validación y confiabilidad del instrumento**

La validación de cada uno de los instrumentos que se realizó mediante juicio de expertos, para ello se presentó una carta de petición para la validación. La confiabilidad fue realizada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

### **3.8. Procedimiento**

Para el adecuado procedimiento de la investigación se tenía que tener en cuenta los siguientes procedimientos.

- Se solicitó a la Decanatura, inscripción y autorización para realizar el presente estudio.
- Se solicitó a dirección del Hospital, autorización para la ejecución del trabajo de investigación.
- Se coordinó con cada jefe de centro quirúrgico para aplicación del instrumento.
- Los datos procesados y codificados fueron transpuestos en una matriz que será analizada por varios programas diseñados para el procesamiento de datos, que incluyen.

**SPSS:** Software que proporciona a los científicos herramientas para realizar procedimientos para analizar datos rápidamente, formular hipótesis, describir relaciones entre variables, identificar tendencias y hacer predicciones.

Para la presentación del informe se utilizó el Word donde se describe cada uno de los resultados que se hallaron, como también las conclusiones y sugerencias.

### **3.9. Plan de tabulación y análisis de datos**

#### **Tabulación de datos**

Los datos se resumen en tablas utilizando la estadística de correlación de Rho Spearman ya que dio un resultado no paramétrico.

#### **Análisis de datos:**

Las variables estudiadas se caracterizaron mediante estadística descriptiva basada en tablas de frecuencias y figuras.

### **3.10. Consideraciones éticas**

El presente trabajo de investigación fue desarrollado bajo responsabilidad asumida por el autor, el consentimiento de la población muestral para la recopilación de datos y/o información necesaria, teniendo en consideración lo siguiente:

- Principio de Beneficencia no perjudicara al personal que participa en el estudio.
- La información recopilada, sé utilizó solo para el presente estudio y no podrá ser usados con otros fines.
- El personal que interviene podrá retirase cuando lo deseo sin ninguna penalidad.
- No se ocasionará ningún gasto durante la aplicación del instrumento
- El Consentimiento informado será explicado para que firmen sin ninguna coacción.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

### 4.1 Procesamiento de resultados

**Tabla 2 COMPONENTE HUMANO INDICADOR ETICO**

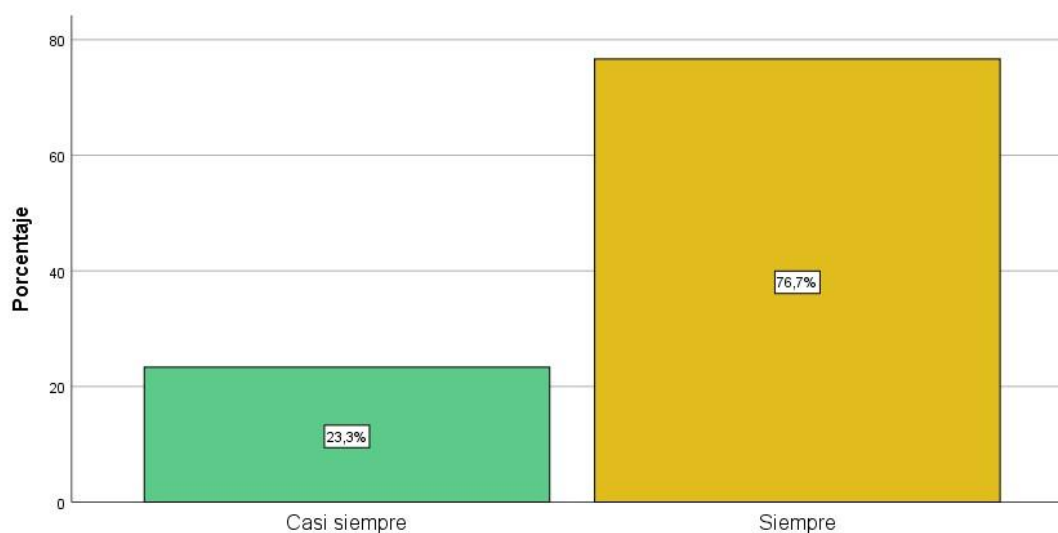
*El comportamiento ético, profesional y respeto a los códigos de conducta y los principios éticos en el trabajo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	7	23,3	23,3	23,3
	Siempre	23	76,7	76,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente.* IBM SPSS Statistics.

**Figura 1**

*El comportamiento ético y profesional, respeto a los códigos de conducta y los principios éticos en el trabajo*



*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 3

### Interpretación

Según la pregunta planteada, fue de la siguiente manera: que el 76.7% respondieron siempre y el 23.3% casi siempre. Concluyendo que el 76.7% de los encuestados indican que siempre se comportan de manera ética y profesional, respetando los códigos de conducta y los principios éticos en tu trabajo.

**Tabla 3 COMPONENTE HUMANO INDICADOR RESPETO**

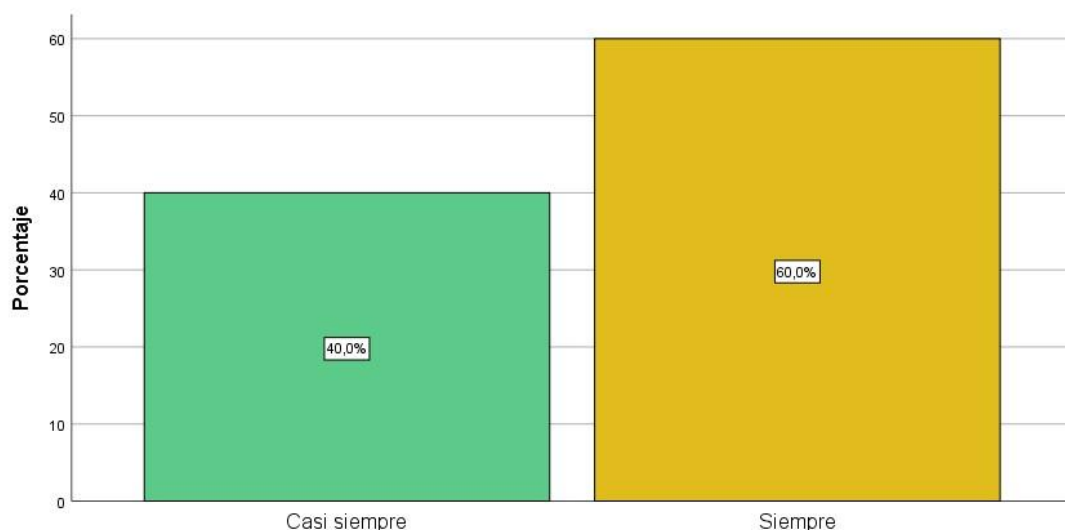
*Comprensión y respeto por las diferencias culturales y creencias de pacientes en la prestación de atención médica*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	12	40,0	40,0	40,0
	Siempre	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente.* IBM SPSS Statistics.

**Figura 2**

*Comprensión y respeto por las diferencias culturales y creencias de pacientes en la prestación de atención médica*



*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 4

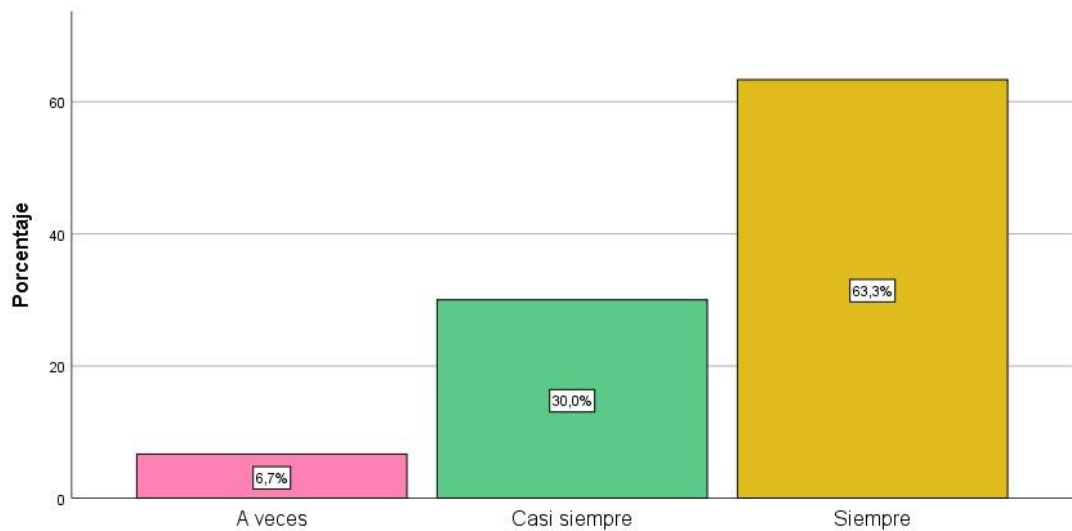
### **Interpretación**

Según la pregunta planteada, fue de la siguiente que el 60% respondieron siempre y el 40% casi siempre. Concluyendo que el 60% de los encuestados indican que siempre buscan comprender y respetar las diferencias culturales y creencias de tus pacientes en la prestación de atención médica.

**Tabla 4 COMPONENTE HUMANO INDICADOR INTERES***El interés por escuchar las preocupaciones y necesidades del paciente*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	2	6,7	6,7	6,7
	Casi siempre	9	30,0	30,0	36,7
	Siempre	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente.* IBM SPSS Statistics.

**Figura 3***El interés por escuchar las preocupaciones y necesidades del paciente*

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 5

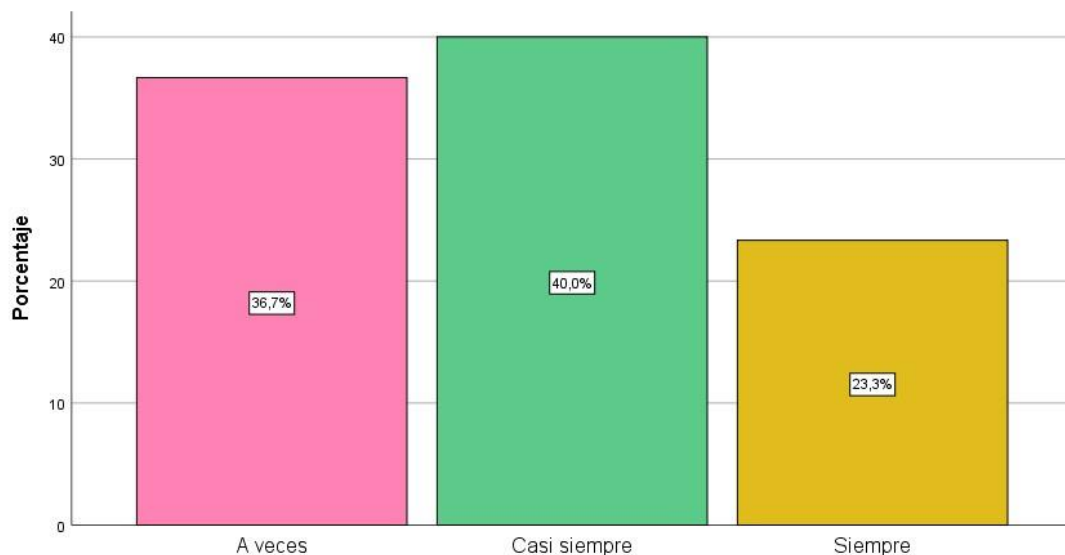
**Interpretación**

Según la pregunta planteada, fue de la siguiente manera: Con el 63.3% respondieron siempre, el 30% casi siempre y el 6.7% a veces. Concluyendo que el 63.3% de los encuestados indican que siempre se muestran interesado/a en escuchar las preocupaciones y necesidades de tus pacientes.

**Tabla 5 COMPONENTE TECNICO INDICADOR EFECTIVIDAD***La garantía de la efectividad en los tratamientos o procedimientos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	11	36,7	36,7	36,7
	Casi siempre	12	40,0	40,0	76,7
	Siempre	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Nota. Encuesta 2023. Fuente. IBM SPSS Statistics.

**Figura 4***La garantía de la efectividad en los tratamientos o procedimientos*

Nota. Encuesta 2023. Fuente: Tabla 6

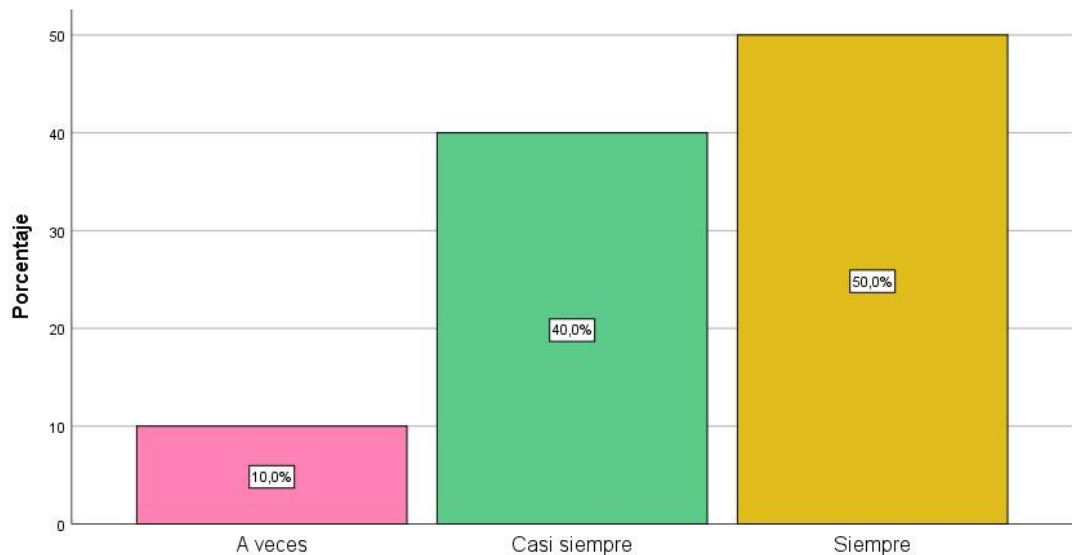
**Interpretación**

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 23.3% respondieron siempre, el 40% casi siempre y el 36.7% a veces. Concluyendo que el 40% de los encuestados indican que casi siempre consultan a sus colegas para garantizar la efectividad de los tratamientos o procedimientos.

**Tabla 6 COMPONENTE TECNICO INDICADOR SEGURIDAD***Los protocolos de seguridad y emergencia en situaciones críticas*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A veces	3	10,0	10,0	10,0
Casi siempre	12	40,0	40,0	50,0
Siempre	15	50,0	50,0	100,0
Válido Total	30	100,0	100,0	

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente.* IBM SPSS Statistics.

**Figura 5***Los protocolos de seguridad y emergencia en situaciones críticas*

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 7

**Interpretación**

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 50% respondieron siempre, el 40% casi siempre y el 10% a veces. Concluyendo que el 50% de los encuestados indican que siempre siguen los protocolos de seguridad y emergencia en situaciones críticas.

**Tabla 7 COMPONENTE TECNICO DIMENSION EFICIENCIA**

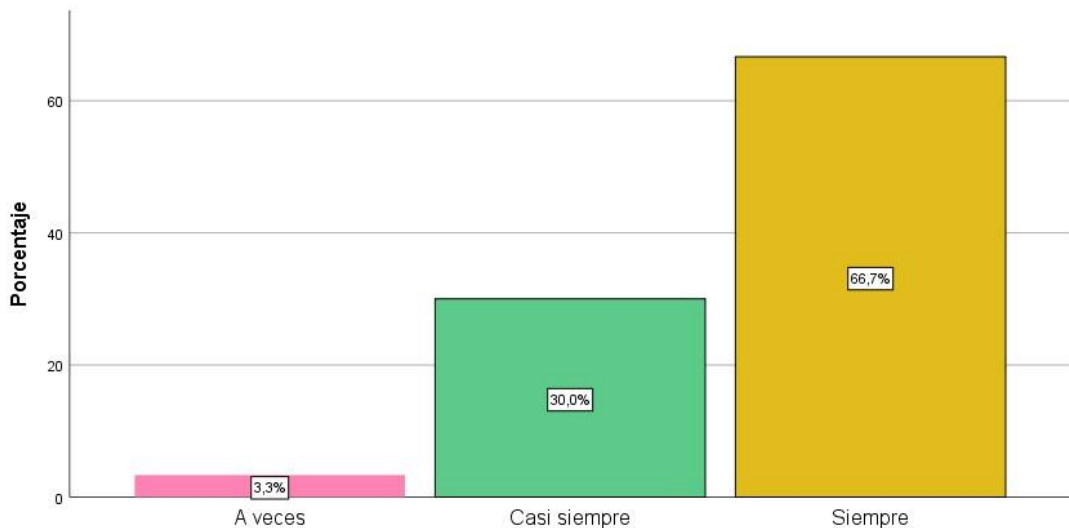
*La coordinación eficientemente con otros miembros del equipo de atención médica para asegurar una atención continua y fluida*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	1	3,3	3,3	3,3
	Casi siempre	9	30,0	30,0	33,3
	Siempre	20	66,7	66,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente.* IBM SPSS Statistics.

**Figura 6**

*La coordinación eficientemente con otros miembros del equipo de atención médica para asegurar una atención continua y fluida*



*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 8

### Interpretación

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 66.7% respondieron siempre, el 30% casi siempre y el 3.3% a veces. Concluyendo que el 66.7% de los encuestados indican que siempre coordinan de manera eficiente con otros miembros del equipo de atención médica para asegurar una atención continua y fluida.



**Tabla 8 COMPONENTE ENTORNO INDICADOR COMODIDAD**

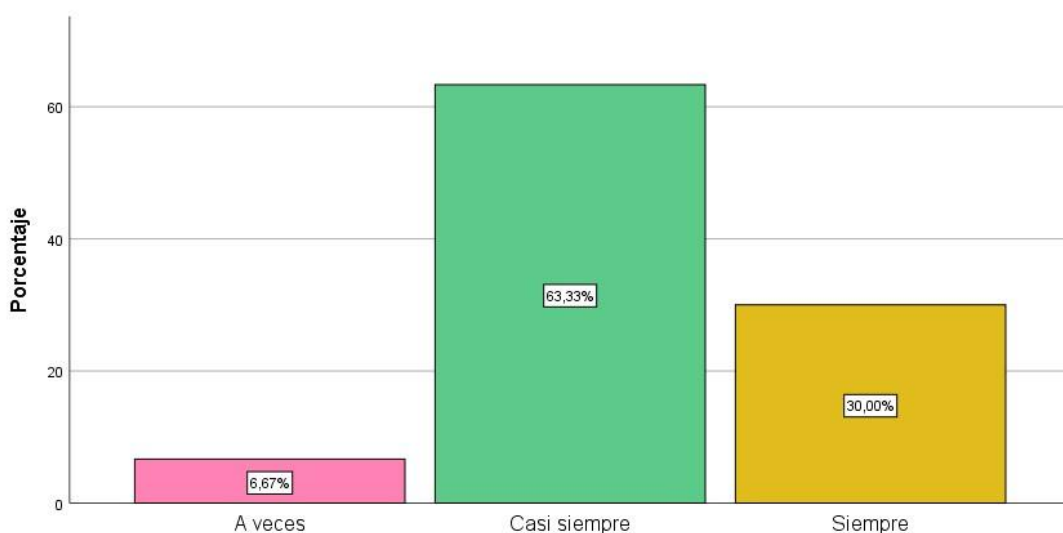
*La comunicación clara con los pacientes y sus familias sobre las opciones disponibles para mejorar su comodidad en el entorno de atención*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	2	6,7	6,7	6,7
	Casi siempre	19	63,3	63,3	70,0
	Siempre	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente.* IBM SPSS Statistics.

**Figura 7**

*La comunicación clara con los pacientes y sus familias sobre las opciones disponibles para mejorar su comodidad en el entorno de atención*



*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 9

**Interpretación**

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 30% respondieron siempre, el 63.3% casi siempre y el 6.7% a veces. Concluyendo que el 63.3% de los encuestados indican que casi siempre se comunican de manera clara con los pacientes y sus familias sobre las opciones disponibles para mejorar su comodidad en el entorno de atención.

**Tabla 9 COMPONENTE ENTORNO INDICADOR PRIVACIDAD**

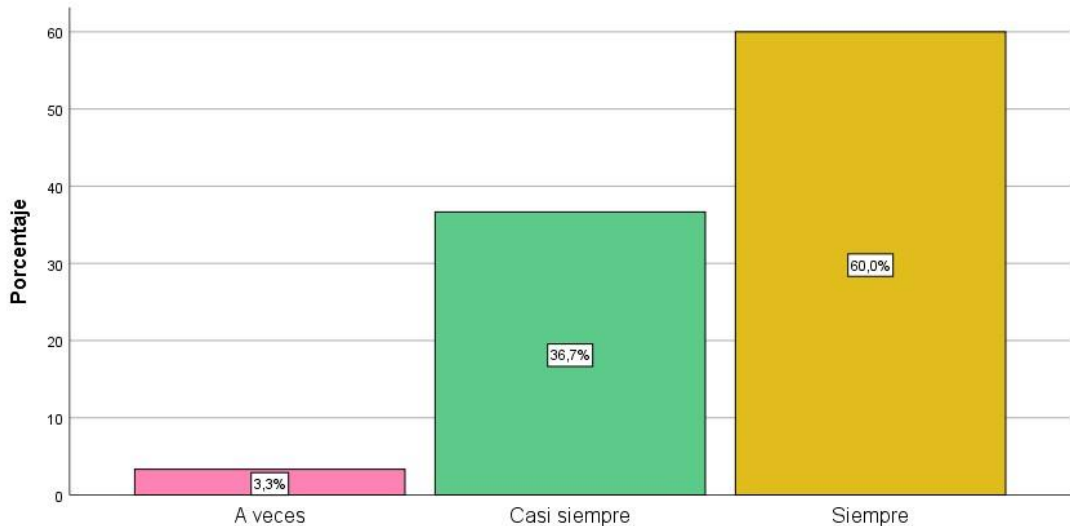
*La privacidad de los pacientes, durante los procedimientos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	1	3,3	3,3	3,3
	Casi siempre	11	36,7	36,7	40,0
	Siempre	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Nota. Encuesta 2023. Fuente. IBM SPSS Statistics.

**Figura 8**

*La privacidad de los pacientes, durante los procedimientos*



Nota. Encuesta 2023. Fuente: Tabla 10

**Interpretación**

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 60% respondieron siempre, el 36.7% casi siempre y el 3.3% a veces. Concluyendo que el 60% de los encuestados indican que siempre toman medidas para proteger la privacidad de los pacientes, como cerrar cortinas o puertas durante los procedimientos.

**Tabla 10 COMPONENTE ENTORNO INDICADOR CONFIANZA**

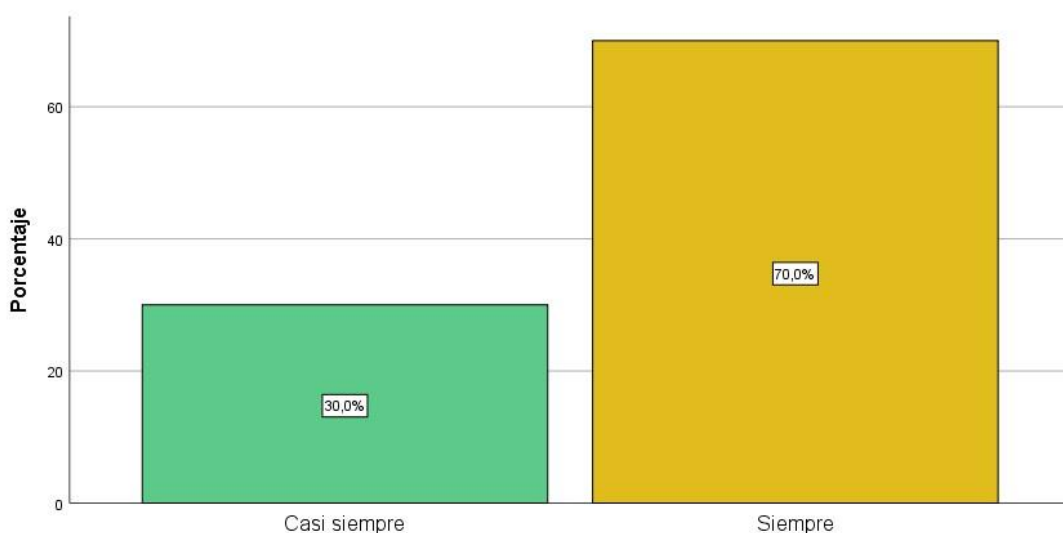
*El compromiso y responsabilidad, en la generación de confianza en la calidad del trabajo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	9	30,0	30,0	30,0
	Siempre	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente.* IBM SPSS Statistics.

**Figura 9**

*El compromiso y responsabilidad, en la generación de confianza en la calidad del trabajo*



*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 11

### **Interpretación**

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 70% respondieron siempre y el 30% casi siempre. Concluyendo que el 70% de los encuestados indican que siempre cumplen con tus compromisos y responsabilidades, generando confianza en la calidad de tu trabajo.

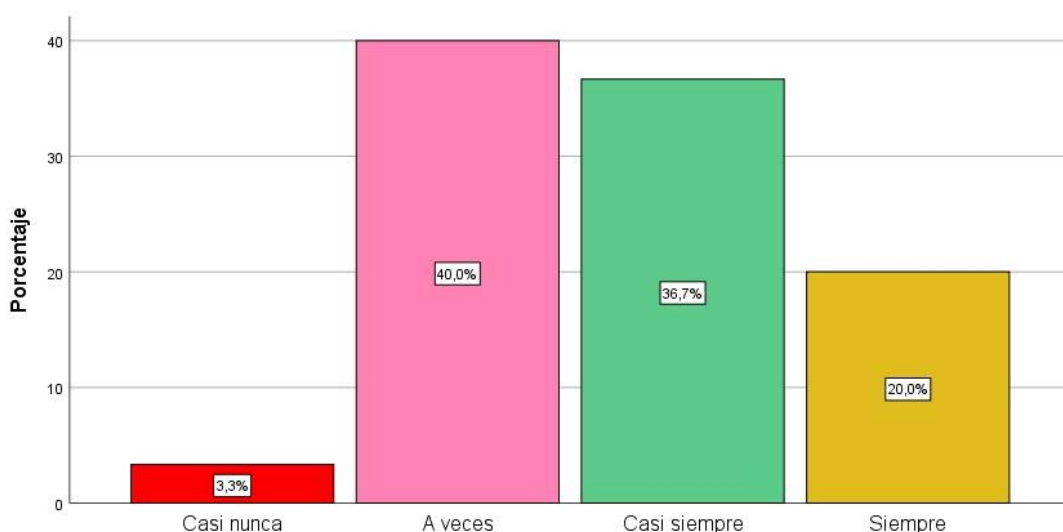
**Tabla 11 PREPARACION FÍSICA INDICADOR NUTRICIONAL** Evaluación del estado nutricional de los pacientes que están en preparación quirúrgica para identificar posibles deficiencias o necesidades específicas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	3,3	3,3
	A veces	12	40,0	43,3
	Casi siempre	11	36,7	80,0
	Siempre	6	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente.* IBM SPSS Statistics.

**Figura 10**

*Evaluación del estado nutricional de los pacientes que están en preparación quirúrgica para identificar posibles deficiencias o necesidades específicas*



*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 12

### Interpretación

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 20% respondieron siempre, el 36.7% casi siempre, el 40% a veces y el 3.3% casi nunca. Concluyendo que el 40% de los encuestados indican que a veces evalúan el estado nutricional de los pacientes que están en preparación quirúrgica para identificar posibles deficiencias o necesidades específicas.

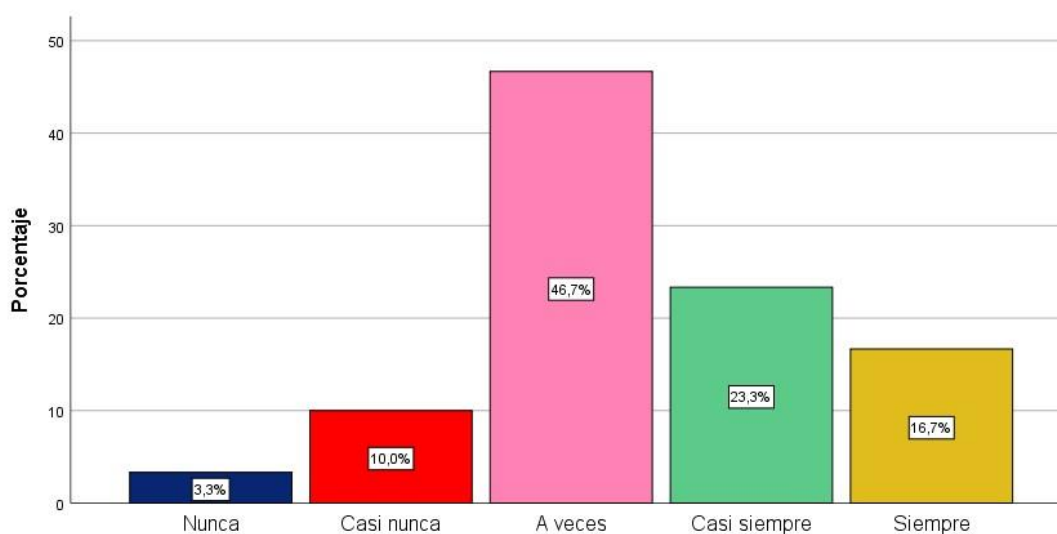
**Tabla 12 PREPARACION FISICA INDICADOR RESPIRATORIO**

*La preparación quirúrgica y la recepción de instrucciones claras sobre la importancia de evitar irritantes respiratorios antes de la cirugía*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	1	3,3	3,3	3,3
Casi nunca	3	10,0	10,0	13,3
A veces	14	46,7	46,7	60,0
Casi siempre	7	23,3	23,3	83,3
Siempre	5	16,7	16,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Nota. Encuesta 2023. Fuente. IBM SPSS Statistics.

**Figura 11** *La preparación quirúrgica y la recepción de instrucciones claras sobre la importancia de evitar irritantes respiratorios antes de la cirugía*



Nota. Encuesta 2023. Fuente: Tabla 13

### Interpretación

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 16.7% respondieron siempre, el 23.3% casi siempre, el 46.7% a veces, el 10% casi nunca y el 3.3% nunca. Concluyendo que el 46.7% de los encuestados indican que a veces se aseguran de que los pacientes en preparación quirúrgica reciban instrucciones claras sobre la importancia de evitar el tabaco y otros irritantes respiratorios antes de la cirugía.

**Tabla 13 PREPARACION FÍSICA INDICADOR CARDIOVASCULAR**

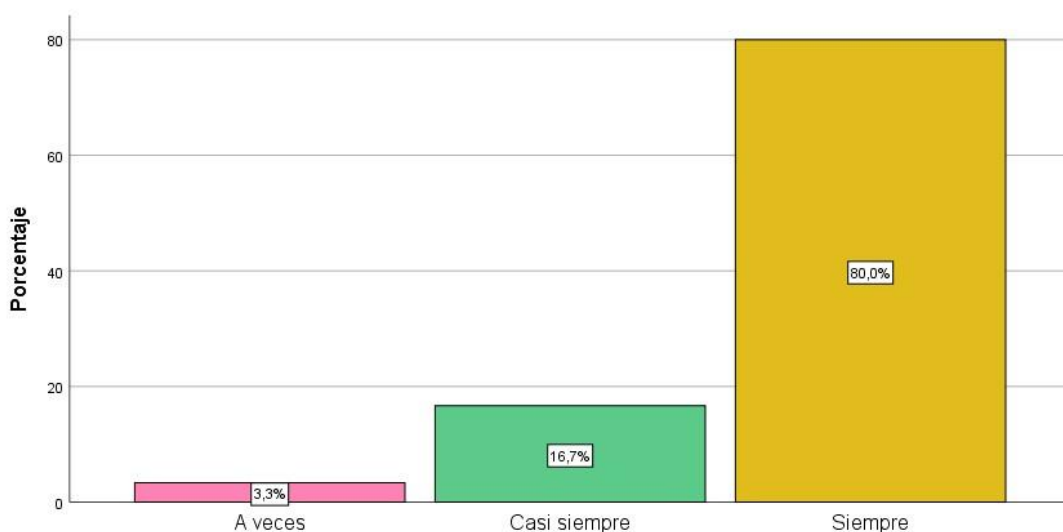
*Evaluación del estado vascular de los pacientes en preparación quirúrgica, incluyendo la revisión de signos vitales*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	1	3,3	3,3	3,3
	Casi siempre	5	16,7	16,7	20,0
	Siempre	24	80,0	80,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente.* IBM SPSS Statistics.

**Figura 12**

*Evaluación del estado vascular de los pacientes en preparación quirúrgica, incluyendo la revisión de signos vitales*



*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 14

### Interpretación

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 80% respondieron siempre, el 16.7% casi siempre y el 3.3% a veces. Concluyendo que el 80% de los encuestados indican que siempre evalúan el estado vascular de los pacientes en preparación quirúrgica, incluyendo la revisión de signos vitales como la presión arterial y el pulso.

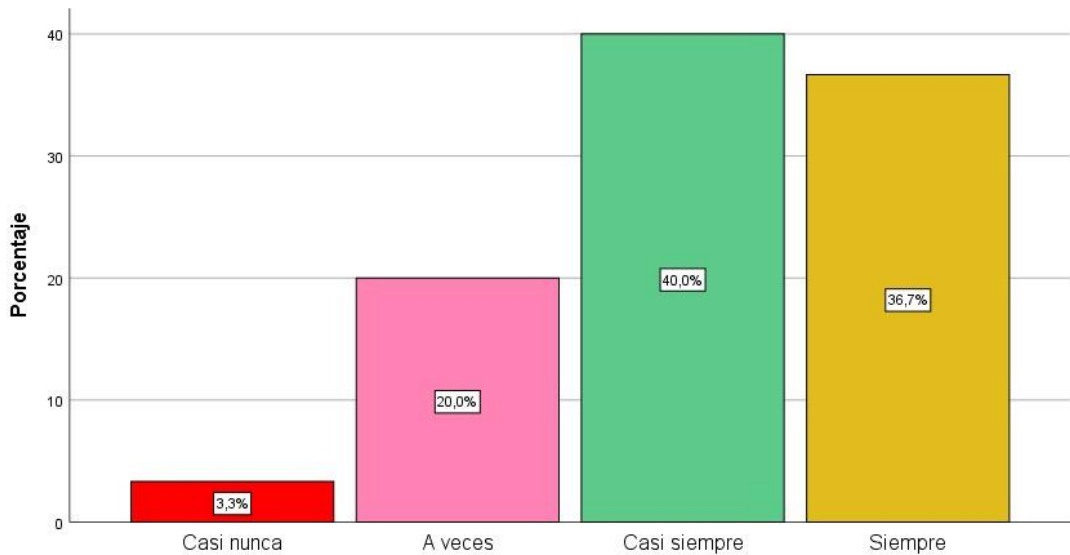
**Tabla 14 PREPARACION PSICOEMOCIONAL INDICADOR ANSIEDAD**  
*El nivel de ansiedad psíquica de tus pacientes*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casi nunca	1	3,3	3,3	3,3
A veces	6	20,0	20,0	23,3
Casi siempre	12	40,0	40,0	63,3
Siempre	11	36,7	36,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente.* IBM SPSS Statistics.

**Figura 13**

*El nivel de ansiedad psíquica de tus pacientes*



*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 15

### Interpretación

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 36.7% respondieron siempre, el 40% casi siempre, el 20% a veces y el 3.3% casi nunca. Concluyendo que el 40% de los encuestados indican que casi siempre evalúan periódicamente el nivel de ansiedad psíquica de tus pacientes.

**Tabla 15 PREPARACION PSICOEMOCIONAL ANSIEDAD SOMATICA**

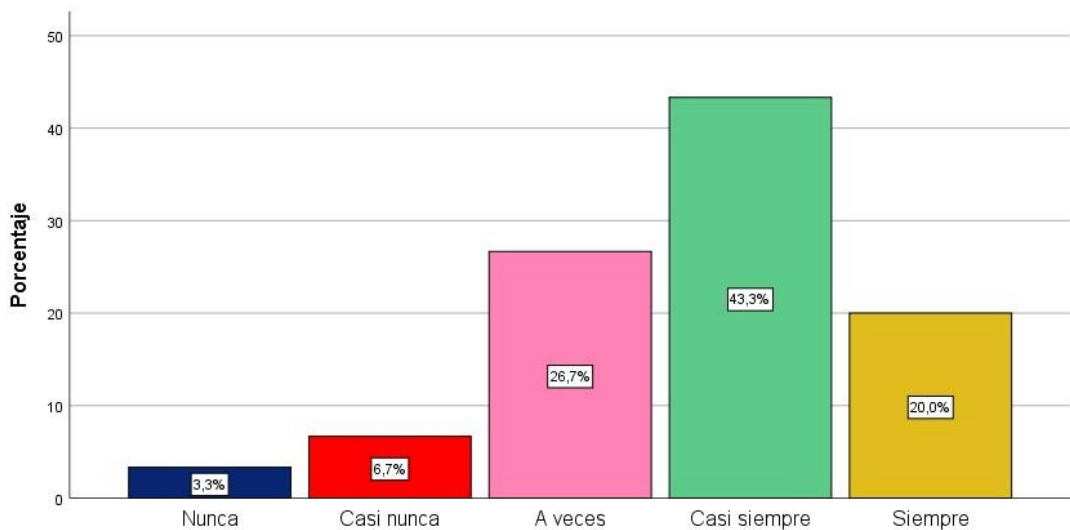
*La intervención en apoyo psico-emocional a tus pacientes a manejar su ansiedad somática*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	1	3,3	3,3	3,3
Casi nunca	2	6,7	6,7	10,0
A veces	8	26,7	26,7	36,7
Casi siempre	13	43,3	43,3	80,0
Siempre	6	20,0	20,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente.* IBM SPSS Statistics.

**Figura 14**

*La intervención en apoyo psico-emocional a tus pacientes a manejar su ansiedad somática*



*Nota.* Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 16

### Interpretación

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 20% respondieron siempre, el 43.3% casi siempre, el 26.7% a veces, el 6.7% casi nunca y el 3.3% nunca. Concluyendo que el 43.3% de los encuestados indican que casi siempre implementan estrategias de apoyo psico-emocional para ayudar a tus pacientes a manejar su ansiedad somática.



### Tabla 16 PREPARACIÓN PSICOEMOCIONAL INDICADOR TEMOR

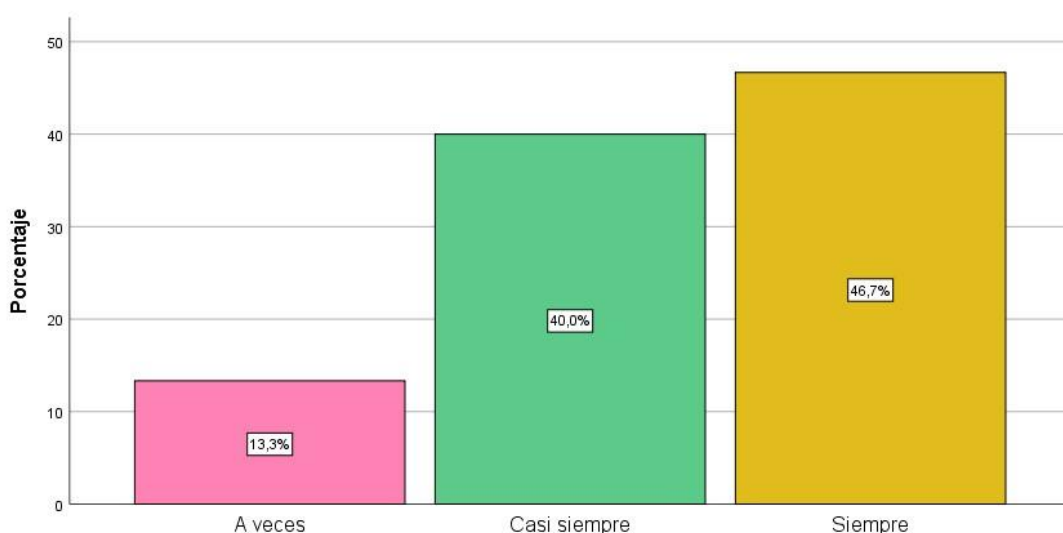
*La información clara y comprensible sobre el procedimiento o intervención médica, reducción del temor de los pacientes*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A veces	4	13,3	13,3	13,3
Casi siempre	12	40,0	40,0	53,3
Siempre	14	46,7	46,7	100,0
Válido Total	30	100,0	100,0	

Nota. Encuesta 2023. Fuente. IBM SPSS Statistics.

### Figura 15

*La información clara y comprensible sobre el procedimiento o intervención médica, reducción del temor de los pacientes*



Nota. Encuesta 2023. Fuente: Tabla 17

### Interpretación

Según la pregunta planteada, los encuestados respondieron de la siguiente manera: Con el 46.7% respondieron siempre, el 40% casi siempre y el 13.3% a veces. Concluyendo que el 46.7% de los encuestados indican que siempre proporcionan información clara y comprensible sobre el procedimiento o intervención médica para ayudar a reducir el temor de los pacientes.

## 4.2 Contrastación de hipótesis

- **Hipótesis general**

Los factores de la calidad del ingreso a quirófano se relacionan con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

**Tabla 17** *Correlación Hipótesis General*

			La calidad	Preparación prequirúrgica
		Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	
	La calidad	N		,673
		Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	.30	,000
			,673	30 1,000
<b>Rho de Spearman</b>	Preparación prequirúrgica		,000	.
		N	30	30

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

*Software estadístico SPSS*

### Interpretación

Al respecto de la hipótesis general afirma que los factores de la calidad del ingreso a quirófano se relacionan con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023. Demostrando una correlación de Rho de Spearman de 0.673 y una significancia de P valor de 0.000, dicho resultado afirma una correlación positiva entre la relación de las dos variables. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

- **Hipótesis específica n°1**

El componente humano se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

**Tabla 18** *Correlación Hipótesis específica n°1*

		Componente humano	Preparación prequirúrgica
	Componente humano	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 ,642
		Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. 30
<b>Rho de Spearman</b>	Preparación prequirúrgica		,000 30
			,642 1,000

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

*Software estadístico SPSS*

### Interpretación

Al respecto de la hipótesis específica n°1 afirma que el componente humano se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023. Demostrando una correlación de Rho de Spearman de 0.642 y una significancia de P valor de 0.000, dicho resultado afirma una correlación positiva entre la dimensión de la variable independiente y la variable dependiente. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

- **Hipótesis específica n°2**

El componente técnico se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

**Tabla 19** *Correlación Hipótesis específica n°2*

		Componente técnico	Preparación prequirúrgica
	Componente técnico	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000
		N	,657
<b>Rho de Spearman</b>	Preparación prequirúrgica	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,000
		N	30

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

*Software estadístico SPSS*

### **Interpretación**

Al respecto de la Hipótesis específica n°2 afirma que el componente técnico se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023. Demostrando una correlación de Rho de Spearman de 0.657 y una significancia de P valor de 0.000, dicho resultado afirma una correlación positiva entre la dimensión de la variable independiente y la variable dependiente. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

- **Hipótesis específica n°3**

El componente del entorno se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.

**Tabla 20** *Correlación Hipótesis específica n°3*

		Componente del entorno	Preparación prequirúrgica
	Componente del entorno	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 ,668
		Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. 30
<b>Rho de Spearman</b>	Preparación prequirúrgica	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,668 30
			,000 30

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

*Software estadístico SPSS*

### Interpretación

Al respecto de la Hipótesis específica n°3 afirma que el componente del entorno se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023. Demostrando una correlación de Rho de Spearman de 0.668 y una significancia de P valor de 0.000, dicho resultado afirma una correlación positiva entre la dimensión de la variable independiente y la variable dependiente. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

- **Con relación a la hipótesis general:** Los factores de la calidad del ingreso a quirófano se relacionan con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023. Mediante la aplicación de la correlación de Rho de Spearman dio como resultado 0,673, demostrando que existe una correlación positiva. El cual la investigación se asemeja con la de Manrique <sup>(13)</sup>, en su tesis titulada: “Factores asociados a la infección del sitio Quirúrgico superficial en pacientes del servicio de Cirugía - Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa, setiembre - Octubre 2018”, concluye que la incidencia de infección del sitio quirúrgico superficial en pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado atendidos durante el período septiembre – octubre de 2018 fue de (33.33%), con respecto a los factores del paciente asociados a la infección del sitio quirúrgico superficial, el sexo masculino 66.67%, pacientes con estancia preoperatoria de 0 a 2 días 70.00% (pacientes quirúrgicos de urgencia), y la cirugía programada de emergencia 73.33%.
- **Con relación a la hipótesis específica n°1:** El componente humano se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023. Mediante la aplicación de la correlación de Rho de Spearman dio como resultado 0,642, demostrando que existe una correlación positiva. El cual la investigación se asemeja con la de Zapata <sup>(15)</sup>, en su tesis titulada: “Calidad de cuidado del profesional de enfermería y nivel de ansiedad de los pacientes en preoperatorio, servicio de hospitalización centro médico especializado San Felipe, 2018”, concluyendo que hay una relación entre la variable calidad del cuidado del profesional de enfermería y la variable nivel de ansiedad del paciente, según la correlación de Spearman de 0.661, teniendo un resultado moderado.

- **Con relación a la hipótesis específica n°2:** El componente técnico se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023. Mediante la aplicación de la correlación de Rho de Spearman dio como resultado 0,657, demostrando que existe una correlación positiva. El cual la investigación se asemeja con la de Mestanza <sup>(17)</sup>, en su tesis titulada: “Cuidados de enfermería y su relación con el nivel de estrés en los pacientes prequirúrgicos del hospital Tingo María 2019”, afirmando que los cuidados de Enfermería se relacionan con el nivel de estrés de los pacientes prequirúrgicos del Hospital Tingo María durante el año 2020; aceptándose la hipótesis planteada en este estudio; que evidencian la necesidad de optimizar las intervenciones de Enfermería para conseguir que los pacientes tengan un adecuado manejo del estrés en el periodo prequirúrgico.
- **Con relación a la hipótesis específica n°3:** El componente del entorno se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023. Mediante la aplicación de la correlación de Rho de Spearman dio como resultado 0,668, demostrando que existe una correlación positiva. El cual la investigación se asemeja con la de Arias <sup>(18)</sup>, en su tesis titulada: “Satisfacción de la madre sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en la unidad de Neonatología del Hospital II ESSALUD Huánuco - 2019”, concluyendo que con un p <valor de 0.005, existe correlación significativa entre la satisfacción de la madre sobre la calidad de atención brindada por la enfermera, por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

## CONCLUSIONES

- Se determinó de qué manera los factores de la calidad del ingreso a quirófano se relacionan con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023; en el cual se ve manifestada de acuerdo a la correlación de Spearman con cuyo coeficiente es de 0,673 y la significancia es de 0.000 donde se ve en la tabla 17; indicando una correlación positiva. Demostrando que la calidad del ingreso a quirófano si se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.
- Se determinó de qué manera el componente humano se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023; en el cual se ve manifestada de acuerdo a la correlación de Spearman con cuyo coeficiente es de 0,642 y la significancia es de 0.000 donde se ve en la tabla 18; indicando una correlación positiva. Demostrando que el componente humano si se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.
- Se determino de qué manera el componente técnico se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023; en el cual se ve manifestada de acuerdo a la correlación de Spearman con cuyo coeficiente es de 0,657 y la significancia es de 0.000 donde se ve en la tabla 19; indicando una correlación positiva. Demostrando que el componente técnico si se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.
- Se determinó de qué manera el componente del entorno se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023; en el cual se ve manifestada de acuerdo a la correlación de



Spearman con cuyo coeficiente es de 0,668 y la significancia es de 0.000 donde se ve en la tabla 20; indicando una correlación positiva. Demostrando que el componente del entorno si se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

## RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Se recomienda al director del Hospital II Essalud – Huancavelica tener en cuenta los resultados para implementar mejoras en Centro Quirúrgico con la finalidad de tener una buena calidad de atención en los servicios de cirugía.
- Se recomienda a la jefatura de enfermería en que deben de tener una coordinación con el jefe del centro quirúrgico con la finalidad de realizar una programación con la finalidad de realizar capacitaciones a los personales sobre los temas específicos identificado en la que se requiere mejorar.
- Se recomienda a los personales de enfermería en que siempre deben capacitarse con la finalidad de mejorar su desempeño laboral, con la finalidad de que no se sienten estresados, mediante la capacitación los enfermeros pueden saber manejar sus emociones del estrés.
- Se recomienda al jefe de la unidad de capacitación coordinar con la jefe de Centro quirúrgico programar y ejecutar talleres en habilidades de comunicación empática para establecer una conexión emocional con los pacientes y sus familias durante la preparación preoperatoria.
- Se recomienda a la jefatura del servicio y personal de enfermería. Garantizar la confidencialidad y el respeto a la intimidad de los pacientes durante todas las etapas de la preparación pre quirúrgica, creando un ambiente de respeto y dignidad.
- Se recomienda al director del Centro Quirúrgico Del Hospital II Essalud – Huancavelica; asegurar que las áreas de espera estén diseñadas para ofrecer comodidad y privacidad a los pacientes y sus familiares con la finalidad de que no se sientan incomodo.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Ministerio de Salud. Calidad y Seguridad del Paciente [Internet]. Campaña invierno Cuidémonos de las enfermedades respiratorias. 2018 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.minsal.cl/calidad-y-seguridad-del-paciente/>
2. Ministerio de Salud. PROMOCIÓN DE SALUD [Internet]. 2016 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en:  
[https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DE-SALUD.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf)
3. VARGAS, R & HERRERA C. Inducción preoperatoria para pacientes y familiares en caso de cirugía mayor y su relación con la ansiedad. 2015 [citado 3 de julio de 2023]; Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44823378010>.
4. Ramos, A, Antón, A, Guidi, E, Delor, S, Lupica, L, Fraiz, V, Fidel, D, Arena y S, Arribalzaga, E. Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura [Internet]. Scielo. 2020 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n8/2529-850X-jonnpr-5-08-792.pdf>.
5. Junkes, N, Machado, H, Santina, V, Lopi, P, Salette, M. Atención de enfermería a pacientes en el orden preoperatorio: propuesta de check list. 2021 [citado 3 de julio de 2023]; Disponible en:  
<https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/5251>.
6. Ques, M., Montoro, C., & González, M. Strengths and threats regarding the patients safety: nursing professionals opinion. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2010 [citado 3 de julio de 2023];18(3):339-45. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/gnCWS6MybpRfh3GvSMHgxPr/abstract/?lang=es>
7. Encarnacion G. PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA ATENCIÓN HUMANIZADA DE LA ENFERMERA EN CENTRO

- QUIRÚRGICO [Internet]. [Lima]: Universidad Cayetano Heredia; 2022 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12861/Percepcion\\_CapchaDavila\\_Gabriela.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12861/Percepcion_CapchaDavila_Gabriela.pdf?sequence=1)
8. OMS. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-healthservices>
  9. Blasco M. Atención de Enfermería al paciente durante el proceso quirúrgico. En: ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA. BARCELONA: BELLES LB; 2003. p. 103-53.
  10. Sánchez L. Factores influyentes para reintervención quirúrgica en pacientes sometidos a cirugía desde octubre del 2018 hasta octubre del 2019 en el Hospital Docente De Calderón, Quito-Ecuador [Internet]. [Quito]: Univesidad Central del Ecuador; 2021 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: [http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24249/1/UCE-FOD](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24249/1/UCE-FODhttp://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24249/1/UCE-FOD-CPO-SANCHEZ%20LUIS.pdf)<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24249/1/UCE-FOD-CPO-SANCHEZ%20LUIS.pdf>
  11. Rincón M. Factores asociados a la incidencia de infección de sitio quirúrgico en una cohorte de usuarios del servicio de cirugía de un hospital de tercer nivel de atención en Bucaramanga, Colombia. 20172019 [Internet]. [BUCARAMANGA]: Universidad De Santander; 2020 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/63fa7eae-5e63-43d1-a60a-6a00d3b2c2d6/content>
  12. Naula, S. y Pico, G. Valoración de satisfacción anestésica y factores relacionados, en pacientes adultos sometidos a Cirugía Oftalmológica del Hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito desde enero a abril 2019 [Internet]. [Quito]: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR; 2019 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16802/TRABAJO%20DE%20TITULACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Manrique G. Factores asociados a la infección del sitio quirúrgico superficial en pacientes del Servicio de Cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa. setiembre - octubre 2018 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2020 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/admin/Downloads/A4.2065.MG.pdf>
14. Sotomba DC. Factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura y su nivel de cumplimiento en el Centro Quirúrgico del Hospital General los Ceibos – Guayaquil, 2021. Universidad María Auxiliadora. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1036/SOTAMBA%20FAJARDO%2C%20DIGNA%20CECILIA-%20TRABAJO%20ACADEMICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Zapata, M. Calidad de cuidado del profesional de enfermería y nivel de ansiedad de los pacientes en preoperatorio, servicio de hospitalización centro médico especializado San Felipe, 2018 [Internet]. [Lima]: UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA; 2020 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3725/TESSIS\\_MAGALY%20LIZZETH%2c%20ZAPATA%20SOTO.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3725/TESSIS_MAGALY%20LIZZETH%2c%20ZAPATA%20SOTO.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
16. Vergara, J. Actitud del paciente durante la preparación psicológica que brinda la enfermera en el preoperatorio en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2020 [Internet]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2022 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3808/Vergara%20Garc%c3%ada%2c%20Jennifer%20Beldina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Mestanza, A. Cuidados de enfermería y su relación con el nivel de estrés en los pacientes prequirúrgicos del hospital Tingo María 2019

[Internet]. [ Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2022 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3789/Mestanza%20Garcia%2c%20Andrea%20Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Arias H. Satisfacción de la madre sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en la unidad de Neonatología del Hospital II ESSALUD Huánuco - 2019 [Internet]. [ Huánuco]: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2020 [citado 11 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6339/PAGS00143A72.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Atencio E, González B. Calidad de servicio en la editorial de la Universidad del Zulia (EDILUZ). Rev Cienc Soc - Univ Zulia, Fac Cienc Econ Soc [Internet]. 2007 [citado 11 de julio de 2023];13(1):172-86.

Disponible en:

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182007000100013&lng=es&tlng=es)

95182007000100013&lng=es&tlng=es Lozada, M. & Rodríguez, A.

Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing [Internet]. Scielo. 2007 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-35922007000200011&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-35922007000200011&script=sci_abstract&tlng=es)

20. Lozada, M. & Rodríguez, A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing [Internet]. Scielo. 2007 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-35922007000200011&script=sci_abstract&tlng=es)

[35922007000200011&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-35922007000200011&script=sci_abstract&tlng=es)

21. Duque, E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar, 15. [Internet]. Scielo. 2005 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512005000100004)

[50512005000100004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512005000100004)

22. MINSA. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Lima: MINSA; 2002. Pág. 35.

23. Gutiérrez, R. Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida. Toledo. 2003. Pág. 35.
24. Juran, J. Juran y la calidad por el diseño. España: Díaz de Santos. 1996. Pág. 35.
25. Sobrinho, F, Ribeiro H, Alves, M, Manzo B, Nunes S. Performance em processo de acreditação de hospitais públicos de Minas Gerais/Brasil: influências para a qualidade da assistência. Enfermería Global, 2015; 37: 01-06.
26. Novaretti, M., Santos, E., Quitério L., Daud, R. Sobrecarga de Trabajo da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em Pacientes internados em UTI. Rev. bras. enferm. (online). 2014;67(5):692-9.
27. Vituri, D. & Évora Y. (2014). Fidedignidade de indicadores de qualidade do cuidado de enfermagem: testando a concordância e confiabilidade interavaliadores. Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2014;22(2):234-40.
28. Donabedian A. Clinical Performance and Quality Health Care; 1 (1): 14-17. 1993. Pág. 24.
29. HIGUERAS, B. FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL PERIOPERATORIO. OCRONOS, 2020. III(8).
30. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Manual Clínico PROCEDIMIENTOS GENERALES DE ENFERMERÍA [Internet]. 2022 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/documentos/MANUAL-CLINICO-DE-PROCEDIMIENTOS-GENERALES-DE-ENFERMERIA.pdf>
31. Herrera J, Jiménez E, Núñez S, Briz M, Laguapillo A, Cevallos C, et al. Calidad de la visita preoperatoria de enfermería. 2017 [citado 3 de julio de 2023]; Disponible en: <https://enfermeriainvestiga.uta.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/60>

32. Higuera, B., Aznar, P., Buil, S., & Fuentes, T, editor. Funciones de Enfermería en el perioperatorio. Una revisión bibliográfica [Internet]. Vol. 3. Ocronos; 2020 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/funciones-enfermeria-perioperatorio/>
33. Cázares de León, F., Vinaccia, S., Quiceno, J., & Montoya, B. Preparación psicológica para la intervención quirúrgica: Revisión sistemática de la literatura. *Psychologia*. 2016; 10(2), 73-85. doi:10.21500/19002386.2480
34. Krohne, H. Vigilance and cognitive avoidance as concepts in coping research. En: Krohne HW, editor. Attention and avoidance. Strategies in coping with aversiveness. Seattle, Toronto: Hogrefe & Huber; 1993; p. 19-50.
35. Munafo, M., Stevenson J. Anxiety and surgical recovery. Reinterpreting the literature. *J Psychosom Res*; 2001; 5:589-96.
36. Johnston M, Wallace L. (Eds.). Stress and medical procedures. Oxford, England: Oxford University Press. 1990.
37. Kiecolt-Glaser J, Page G, Marucha, PT, Maccallum RC, Glaser R. Psychological influences on surgical recovery. Perspectives from psychoneuroimmunology. *Am Psychol*; 1998; 53:1209-18.
38. Fullana M. ¿Qué es la Ansiedad? [Internet]. Clínic Barcelona. 2019 [citado 4 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornoshttps://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedadde-ansiedad>
39. Dimsdale J. Trastorno de síntomas somáticos [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. 2022 [citado 11 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-des%C3%ADntomas-som%C3%A1ticos-y-relacionados/trastorno-des%C3%ADntomas-som%C3%A1ticos>
40. Peiró R. Calidad [Internet]. Economipedia. 2020 [citado 4 de julio de 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/calidad-2.html>



41. Educalingo. CONFORT [Internet]. Educalingo.com. 2023 [citado 4 de julio de 2023]. Disponible en: <https://educalingo.com/es/dic-es/confort>
42. Gimeno E. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. Offarm [Internet]. 2003 [citado 4 de julio de 2023];22(3):96-100. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulohttps://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456>
43. Sogacar. El sistema cardiovascular [Internet]. Sogacar. 2016 [citado 4 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.sogacar.com/el-sistemahttps://www.sogacar.com/el-sistema-cardiovascular/cardiovascular/>
44. Sacyl. Nuestro aparato respiratorio: ¿cómo es y cómo funciona? [Internet]. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. 2023 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guiahttps://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guia-asma/aparato-respiratorio-funcionaasma/aparato-respiratorio-funciona>
45. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2011 [citado 4 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sistema-genitourinario>
46. Tilio A. Interpersonal [Internet]. De Significados. 2019 [citado 4 de julio de 2023]. Disponible en: <https://designificados.com/interpersonal/>
47. Rueda J. ¿En qué consiste el preoperatorio? [Internet]. Clínica Corachan. 2022 [citado 4 de julio de 2023]. Disponible en: [https://www.corachan.com/es/blog/en-que-consiste-elhttps://www.corachan.com/es/blog/en-que-consiste-el-preoperatorio\\_115231](https://www.corachan.com/es/blog/en-que-consiste-elhttps://www.corachan.com/es/blog/en-que-consiste-el-preoperatorio_115231)
48. Moreno P. Metodología de la Investigación. 2005.
49. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación. 6ta Edición Sampieri. 2016.

50. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. Alcance de la Investigación. 2017.
51. Carrasco, S. Metodología de la Investigación Científica. Perú: Editorial Lima. 2007.
52. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación (Vol. 4, 2018; pp. 310-386). México, ed. F DF: McGrawHill Interamericana.
53. Damián E, Mejía C, Andrade Naranjo D, Torres J, Ramiro CI, Rector PO, et al. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018 [citado 4 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
54. Hernández R. Metodología de la investigación [Internet]. La paz: McGraw-Hill.; 2018 [citado 4 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
55. Barrios A. Pioneros de la calidad. ISBN: 978-85-68618-05-9. Disponible en:  
[https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/190966/201\\_00015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/190966/201_00015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
56. Morales NR. Calidad de la Atención Médica. diagnostico [nternet]. 26 de enero de 2020 [citado 12 de diciembre de 2023];55(3):156.  
Disponible en:  
<http://142.44.242.51/index.php/diagnostico/article/view/151>
57. Delgado D, Meléndez Y, Meneses Y, Tapia P. Administración de la calidad total: Análisis crítico de la teoría de feigenbaum. GB [Internet]. 4 de junio de 2018 [citado 12 de diciembre de 2023];2(1):21-6.  
Disponible en:  
[https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Global\\_Business/article/view/1454](https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Global_Business/article/view/1454)

58. Palma AM, Palma F, Torres Briones R, Murillo K. Servicios en la Gestión de Calidad. csye [Internet]. 26 de diciembre de 2018 [citado 12 de diciembre de 2023];2(2):39-57. Disponible en:  
<https://revistas.uteq.edu.ec/index.php/csye/article/view/273>
59. Gerard M, Doherty MD. Preparación preoperatoria. Edit. McGrawHill. Disponible en:  
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2364&sectionid=201521539>
60. Jaramillo JE, Macías NE, Anchundia AM, Quiroz VM, Pinargote RR, Jaime NK. Proceso asistencial preoperatorio para ayudar al paciente quirúrgico. Vol. 4, Núm. 6. 2019. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7164343.pdf>
61. Rincón DA, Escobar B. Manual de práctica clínica basado en la evidencia: Preparación del paciente para el acto quirúrgico y traslado al quirófano. Revista Colombiana de Anestesiología [Internet]. 2015;43(1):32-50. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195133064006>
62. Bumashny E, Raffa CI, Reichman P. Evaluación preoperatoria del paciente Quirúrgico. Rev. Enciclopedia Cirugía Digestiva. 2013. Disponible en:  
<https://sacd.org.ar/wp-content/uploads/2020/05/uceroouno.pdf>
63. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Edit. McGrawHill. Sexta Edición. 2014.

## NOTA BIOGRÁFICA



### DATOS PERSONALES:

Dirección: Jr. Miguel Grau N°330 – URB. Quintanilla pampa

Distrito: Ascención

Provincia: Huancavelica

Colegio Profesional: CEP REGISTRO N° 032917

Correo: juantala1975@gmail.com

Teléfono: 930293098

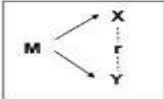
Nacido en la ciudad de Huancavelica, mis estudios de primaria fueron en la I.E. N° 37001 Huancavelica, los estudios secundarios en el Colegio la victoria de Ayacucho de Huancavelica, los estudios universitarios en la carrera de enfermería, en la Universidad Nacional de Huancavelica, egresado en 1997. El internado se realizó en el hospital san juan bautista de la ciudad de Huaral región Lima. 1998, el bachiller obtenido en Especialidad de Enfermería, de la Universidad nacional de Huancavelica año 1999. Titulado como Licenciado Enfermería en la universidad nacional de Huancavelica, en el año 1999. Con estudios en Enfermería oncológica en la Universidad Nacional mayor de San Marcos año 2010. Estudios de especialidad, en la que realizó su Segunda Especialidad Profesional en Centro Quirúrgico en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

# **ANEXOS**

## ANEXO 01

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “FACTORES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DEL INGRESO A QUIRÓFANO Y LA EFECTIVIDAD DE LA PREPARACIÓN PREQUIRÚRGICA DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD – HUANCVELICA, AÑO 2023”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles son los factores que determinan la calidad del ingreso a quirófano y su relación con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En qué medida el componente humano se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023?</li> <li>• ¿En qué medida el componente técnico se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023?</li> <li>• ¿En qué medida el componente del entorno se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar de qué manera los factores de la calidad del ingreso a quirófano se relacionan con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente preq sometido a cirugía en el centro ciru quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar de qué manera el componente humano se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.</li> <li>• Determinar de qué manera el componente técnico se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.</li> <li>• Determinar de qué manera el componente del entorno se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Los factores de la calidad del ingreso a quirófano se relacionan con la efectividad de la preparación quirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, - 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El componente humano se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.</li> <li>• El componente técnico se relaciona con la efectividad de la - preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.</li> <li>• El componente del entorno se relaciona con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023.</li> </ul>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Calidad</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Componente humano</li> <li>- Componente técnico</li> <li>- Componente del entorno</li> </ul> <p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Preparación prequirúrgico</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparación física</li> <li>- Preparación Psico-emocional</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Nivel</b></p> <p>Descriptivo - Correlacional</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>No experimental de corte transversal.</p>  <p><b>Población</b></p> <p>Está constituida por 30 enfermeros del Hospital II Essalud Huancavelica.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Se consignará como muestra es 30 enfermeros.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>

### Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  <b>CALIDAD</b>	<b>Componente humano</b>	Ética	1. ¿Con que frecuencia te comportas de manera ética y profesional, respetando los códigos de conducta y los principios éticos en tu trabajo?
		Respeto	2. ¿Con que frecuencia buscas comprender y respetar las diferencias culturales y creencias de tus pacientes en la prestación de atención médica?
		Interés	3. ¿Con que frecuencia te muestras interesado/a en escuchar las preocupaciones y necesidades de tus pacientes?
	<b>Componente técnico</b>	Efectividad	4. ¿Con qué frecuencia consultas de colegas para garantizar la efectividad de los tratamientos o procedimientos?
		Seguridad	5. ¿Con que frecuencia sigues los protocolos de seguridad y emergencia en situaciones críticas?
		Eficiencia	6. ¿Con que frecuencia coordinas eficientemente con otros miembros del equipo de atención médica para asegurar una atención continua y fluida?
	<b>Componente del entorno</b>	Comodidad	7. ¿Con que frecuencia te comunicas claramente con los pacientes y sus familias sobre las opciones disponibles para mejorar su comodidad en el entorno de atención?
		Privacidad	8. ¿Con que frecuencia tomas medidas para proteger la privacidad de los pacientes, como cerrar cortinas o puertas durante los procedimientos?

	Confianza del usuario por el servicio	9. ¿Con que frecuencia cumples con tus compromisos y responsabilidades, generando confianza en la calidad de tu trabajo?
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  <b>Preparación quirúrgica</b>	<b>Preparación física</b>  Estado nutricional	10. ¿Con qué frecuencia evalúas el estado nutricional de los pacientes que están en preparación quirúrgica para identificar posibles deficiencias o necesidades específicas?
	Estado respiratorio	11. ¿Con que frecuencia te aseguras de que los pacientes en preparación quirúrgica reciban instrucciones claras sobre la importancia de evitar el tabaco y otros irritantes respiratorios antes de la cirugía?
	Estado cardío vascular	12. ¿Con que frecuencia evalúas el estado vascular de los pacientes en preparación quirúrgica, incluyendo la revisión de signos vitales como la presión arterial y el pulso?
<b>Preparación Psicoemocional</b>	Ansiedad psíquica	13. ¿Evalúas periódicamente el nivel de ansiedad psíquica de tus pacientes antes de la preparación quirúrgica?
	Ansiedad somática	14. ¿Implementas estrategias de apoyo psicoemocional para ayudar a tus pacientes a manejar su ansiedad somática?
	Temor	15. ¿Con que frecuencia proporcionas información clara y comprensible sobre el procedimiento o intervención médica para ayudar a reducir el temor de los pacientes?



## ANEXO 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ....., estoy de acuerdo en participar en la presente investigación que se viene realizando. El objetivo del estudio es determinar de qué manera los factores de la calidad del ingreso a quirófano se relacionan con la efectividad de la preparación prequirúrgico del paciente sometido a cirugía en el centro quirúrgico del hospital II Essalud – Huancavelica, año 2023”

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración y que la información será usada solo para el presente estudio y puedo retirarme cuando lo deseo.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

\_\_\_\_\_

Firma del personal de salud

\_\_\_\_\_

Firma investigador

Huánuco, \_\_\_/\_\_\_ - \_\_\_\_\_/ 2023.

## ANEXO 03

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nº escalas:

Fecha: / /

#### CUESTIONARIO DIRIGIDO PARA LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL II

#### ESSALUD – HUANCAMELICA

Título de la investigación FACTORES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DEL INGRESO A QUIRÓFANO Y LA EFECTIVIDAD DE LA PREPARACIÓN PREQUIRÚRGICA DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGÍA EN EL CENTRO

QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD – HUANCAMELICA, AÑO 2023” **Instrucciones:** Sr. Srta. Enfermero (a). Le saludo cordialmente a la vez le presento el siguiente cuestionario el cual debe leer de manera responsable y dar respuesta a las 15 preguntas y dar respuestas que emita sean fidedignas y confiables.

Está Ud. ¿De acuerdo en compartir la información? SI  NO

Género \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

Lugar de procedencia \_\_\_\_\_

Tener en cuenta:

- 1: Nunca
- 2: Casi nunca
- 3: A veces
- 4: Casi siempre
- 5: Siempre

N.º	Preguntas	Escala				
		1	2	3	4	5
<b>VARIABLE CALIDAD</b>						
<b>Dimensión Componente Humano</b>						
1	¿Con que frecuencia te comportas de manera ética y profesional, respetando los códigos de conducta y los principios éticos en tu trabajo?					
2	¿Con que frecuencia buscas comprender y respetar las diferencias culturales y creencias de tus pacientes en la prestación de atención médica?					
3	¿Con que frecuencia te muestras interesado/a en escuchar las preocupaciones y necesidades de tus pacientes?					

**Dimensión componente técnico**

4	¿Con qué frecuencia consultas de colegas para garantizar la efectividad de los tratamientos o procedimientos?					
5	¿Con que frecuencia sigues los protocolos de seguridad y emergencia en situaciones críticas?					
6	¿Con que frecuencia coordinas eficientemente con otros miembros del equipo de atención médica para asegurar una atención continua y fluida?					
<b>Dimensión componente entorno</b>						
7	¿Con que frecuencia te comunicas claramente con los pacientes y sus familias sobre las opciones disponibles para mejorar su comodidad en el entorno de atención?					
8	¿Con que frecuencia tomas medidas para proteger la privacidad de los pacientes, como cerrar cortinas o puertas durante los procedimientos?					
9	¿Con que frecuencia cumples con tus compromisos y responsabilidades, generando confianza en la calidad de tu trabajo?					
<b>VARIABLE PREPARACION PREQUIRURGICA</b>						
<b>Dimensión preparación física</b>						
10	¿Con qué frecuencia evalúas el estado nutricional de los pacientes que están en preparación quirúrgica para identificar posibles deficiencias o necesidades específicas?					
11	¿Con que frecuencia te aseguras de que los pacientes en preparación quirúrgica reciban instrucciones claras sobre la importancia de evitar el tabaco y otros irritantes respiratorios antes de la cirugía?					
12	¿Con que frecuencia evalúas el estado vascular de los pacientes en preparación quirúrgica, incluyendo la revisión de signos vitales como la presión arterial y el pulso?					
<b>Dimensión preparación psicosocial</b>						
13	¿Evalúas periódicamente el nivel de ansiedad psíquica de tus pacientes?					
14	¿Implementas estrategias de apoyo psicoemocional para ayudar a tus pacientes a manejar su ansiedad somática?					

15	¿Con que frecuencia proporcionas información clara y comprensible sobre el procedimiento o intervención médica para ayudar a reducir el temor de los pacientes?					
----	---	--	--	--	--	--

Has concluido. Muchas gracias por su participación.

**ANEXO 04**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

Nombre del experto:

Especialidad:

“Calificar con 1,2,3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>Componente humano</b>	¿Con que frecuencia te comportas de manera ética y profesional, respetando los códigos de conducta y los principios éticos en tu trabajo?				
	¿Con que frecuencia buscas comprender y respetar las diferencias culturales y creencias de tus pacientes en la prestación de atención médica?				
	¿Con que frecuencia te muestras interesado/a en escuchar las preocupaciones y necesidades de tus pacientes?				
<b>Componente técnico</b>	¿Con qué frecuencia consultas de colegas para garantizar la efectividad de los tratamientos o procedimientos?				
	¿Con que frecuencia sigues los protocolos de seguridad y emergencia en situaciones críticas?				
	¿Con que frecuencia coordinas eficientemente con otros miembros del equipo de atención médica para asegurar una atención continua y fluida?				

---

<b>Componente del entorno</b>	¿Con que frecuencia te comunicas claramente con los pacientes y sus familias sobre las opciones disponibles para mejorar su comodidad en el entorno de atención?
	¿Con que frecuencia tomas medidas para proteger la privacidad de los pacientes, como cerrar cortinas o puertas durante los procedimientos?
	¿Con que frecuencia cumples con tus compromisos y responsabilidades, generando confianza en la calidad de tu trabajo?

---

<b>Preparación física</b>	¿Con qué frecuencia evalúas el estado nutricional de los pacientes que están en preparación quirúrgica para identificar posibles deficiencias o necesidades específicas?
	¿Con que frecuencia te aseguras de que los pacientes en preparación quirúrgica reciban instrucciones claras sobre la importancia de evitar el tabaco y otros irritantes respiratorios antes de la cirugía?
	¿Con que frecuencia evalúas el estado vascular de los pacientes en preparación quirúrgica, incluyendo la revisión de signos vitales como la presión arterial y el pulso?

---

	¿Evalúas periódicamente el nivel de ansiedad psíquica de tus pacientes?
--	---

---

**Preparación** ¿Implementas estrategias de apoyo psico-emocional para ayudar a tus pacientes a manejar su ansiedad somática?

**Psico-emocional** ¿Con que frecuencia proporcionas información clara y comprensible sobre el procedimiento o intervención médica para ayudar a reducir el temor de los pacientes?

---

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( ). En caso de Sí,

¿Qué dimensión o ítem falta?

**DECISIÓN DEL EXPERTO:**

El instrumento debe ser aplicado: SI ( ) NO ( )

**ANEXO 05**  
**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES**

Nombre del experto: LIC. ESP. SRI LANKA OCHOA QUISEPÉ

Especialidad: CENTRO QUIRÚRGICO

**"Calificar con 1,2,3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"**

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Componente humano	¿Con que frecuencia te comportas de manera ética y profesional, respetando los códigos de conducta y los principios éticos en tu trabajo?	4	4	4	4
	¿Con que frecuencia buscas comprender y respetar las diferencias culturales y creencias de tus pacientes en la prestación de atención médica?	4	4	4	4
	¿Con que frecuencia te muestras interesado/a en escuchar las preocupaciones y necesidades de tus pacientes?	4	4	4	4
Componente técnico	¿Con qué frecuencia consultas de colegas para garantizar la efectividad de los tratamientos o procedimientos?	4	4	4	4
	¿Con que frecuencia sigues los protocolos de seguridad y emergencia en situaciones críticas?	4	4	4	4




	¿Con que frecuencia coordinas eficientemente con otros miembros del equipo de atención médica para asegurar una atención continua y fluida?	F	F	F	F
Componente del entorno	¿Con que frecuencia te comunicas claramente con los pacientes y sus familias sobre las opciones disponibles para mejorar su comodidad en el entorno de atención?	F	F	F	F
	¿Con que frecuencia tomas medidas para proteger la privacidad de los pacientes, como cerrar cortinas o puertas durante los procedimientos?	F	F	F	F
	¿Con que frecuencia cumples con tus compromisos y responsabilidades, generando confianza en la calidad de tu trabajo?	F	F	F	F
Preparación física	¿Con qué frecuencia evalúas el estado nutricional de los pacientes que están en preparación quirúrgica para identificar posibles deficiencias o necesidades específicas?	F	F	F	F
	¿Con que frecuencia te aseguras de que los pacientes en preparación quirúrgica reciban instrucciones claras sobre la importancia de evitar el tabaco y otros irritantes respiratorios antes de la cirugía?	F	F	F	F

	¿Con que frecuencia evalúas el estado vascular de los pacientes en preparación quirúrgica, incluyendo la revisión de signos vitales como la presión arterial y el pulso?	F	F	F	F
<b>Preparación Psico-emocional</b>	¿Evalúas periódicamente el nivel de ansiedad psíquica de tus pacientes?	F	F	F	F
	¿Implementas estrategias de apoyo psico-emocional para ayudar a tus pacientes a manejar su ansiedad somática?	F	F	F	F
	¿Con que frecuencia proporcionas información clara y comprensible sobre el procedimiento o intervención médica para ayudar a reducir el temor de los pacientes?	F	F	F	F

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (X). En caso de Si,

¿Qué dimensión o ítem falta?

**DECISIÓN DEL EXPERTO:**

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )





	¿Con qué frecuencia coordinas eficientemente con otros miembros del equipo de atención médica para asegurar una atención continua y fluida?	F	F	F	F
Componente del entorno	¿Con qué frecuencia te comunicas claramente con los pacientes y sus familias sobre las opciones disponibles para mejorar su comodidad en el entorno de atención?	F	F	F	F
	¿Con qué frecuencia tomas medidas para proteger la privacidad de los pacientes, como cerrar cortinas o puertas durante los procedimientos?	F	F	F	F
	¿Con qué frecuencia cumples con tus compromisos y responsabilidades, generando confianza en la calidad de tu trabajo?	F	F	F	F
Preparación física	¿Con qué frecuencia evalúas el estado nutricional de los pacientes que están en preparación quirúrgica para identificar posibles deficiencias o necesidades específicas?	F	F	F	F
	¿Con qué frecuencia te aseguras de que los pacientes en preparación quirúrgica reciban instrucciones claras sobre la importancia de evitar el tabaco y otros irritantes respiratorios antes de la cirugía?	F	F	F	F

*M. Barzola*  
 Lic. Maricela Barzola Luján  
 ESP. EN CENTRO QUIRÚRGICO  
 CEP. 17044 - REC. DSC  
 10/10/2018

	¿Con que frecuencia evalúas el estado vascular de los pacientes en preparación quirúrgica, incluyendo la revisión de signos vitales como la presión arterial y el pulso?	4	4	4	4
Preparación Psico-emocional	¿Evalúas periódicamente el nivel de ansiedad psíquica de tus pacientes?	4	4	4	4
	¿Implementas estrategias de apoyo psico-emocional para ayudar a tus pacientes a manejar su ansiedad somática?	4	4	4	4
	¿Con que frecuencia proporcionas información clara y comprensible sobre el procedimiento o intervención médica para ayudar a reducir el temor de los pacientes?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (  ). En caso de SI,

¿Qué dimensión o ítem falta?

**DECISIÓN DEL EXPERTO:**

El instrumento debe ser aplicado: SI (  ) NO ( )

*M. Barroja*  
 Lic. Maricela Barroja Linares  
 EXP. EN CENTRO QUIRÚRGICO  
 CEP. 17844 - REE. 885P

Nombre del experto: MACHUCA VECIZ, Catalina A.

Especialidad: Instrumentista

"Calificar con 1,2,3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Componente humano	¿Con qué frecuencia te comportas de manera ética y profesional, respetando los códigos de conducta y los principios éticos en tu trabajo?	4	4	4	4
	¿Con qué frecuencia buscas comprender y respetar las diferencias culturales y creencias de tus pacientes en la prestación de atención médica?	4	4	3	4
	¿Con qué frecuencia te muestras interesado/a en escuchar las preocupaciones y necesidades de tus pacientes?	4	4	3	4
Componente técnico	¿Con qué frecuencia consultas de colegas para garantizar la efectividad de los tratamientos o procedimientos?	4	4	4	4
	¿Con qué frecuencia sigues los protocolos de seguridad y emergencia en situaciones críticas?	4	4	4	4

*Catalina Veciz*  
EEP: 34302

	¿Con que frecuencia coordinas eficientemente con otros miembros del equipo de atención médica para asegurar una atención continua y fluida?	4	4	3	4
Componente del entorno	¿Con que frecuencia te comunicas claramente con los pacientes y sus familias sobre las opciones disponibles para mejorar su comodidad en el entorno de atención?	4	4	3	4
	¿Con que frecuencia tomas medidas para proteger la privacidad de los pacientes, como cerrar cortinas o puertas durante los procedimientos?	4	4	4	4
	¿Con que frecuencia cumples con tus compromisos y responsabilidades, generando confianza en la calidad de tu trabajo?	4	4	3	4
Preparación física	¿Con que frecuencia evalúas el estado nutricional de los pacientes que están en preparación quirúrgica para identificar posibles deficiencias o necesidades específicas?	4	4	4	4
	¿Con que frecuencia te aseguras de que los pacientes en preparación quirúrgica reciban instrucciones claras sobre la importancia de evitar el tabaco y otros irritantes respiratorios antes de la cirugía?	4	4	3	4

*[Handwritten Signature]*  
C.E.N. 34742.

	¿Con que frecuencia evalúas el estado vascular de los pacientes en preparación quirúrgica, incluyendo la revisión de signos vitales como la presión arterial y el pulso?	4	4	4	4
Preparación Psico-emocional	¿Evalúas periódicamente el nivel de ansiedad psíquica de tus pacientes?	4	4	4	4
	¿Implementas estrategias de apoyo psico-emocional para ayudar a tus pacientes a manejar su ansiedad somática?	4	4	3	4
	¿Con que frecuencia proporcionas información clara y comprensible sobre el procedimiento o intervención médica para ayudar a reducir el temor de los pacientes?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( x ). En caso de SI,

¿Qué dimensión o ítem falta?

**DECISIÓN DEL EXPERTO:**

El instrumento debe ser aplicado: SI ( x ) NO ( )

*[Firma]*  
CEP. 34742



**ANEXO 06**  
**APLICACIÓN DE ENCUESTA**

*"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*



**SOLICITO: APLICACIÓN DE ENCUESTA.**

**Sr:**

**Dr. MAURO LUÍS POMA RAMOS**  
Director del Hospital II Essalud Huancavelica



Yo, **Juan Nicolas Marcos Talaverano**, identificado con DNI N° 23274334, con domicilio en Jr. Miguel Grau s/n Distrito de Ascensión – Huancavelica, actual servidor de nuestra prestigiosa red asistencial Huancavelica – Hospital II Huancavelica, me dirijo ante usted con el debido respeto y expongo:

Que, en atención al Art.2 Inciso 20 de la Constitución Política del Perú (derecho de petición) recorro a su digno despacho a efectos de SOLICITAR ordene a quien corresponda, permita al suscrito permitirle el acceso a sus instalaciones con la finalidad de ejecutar una encuesta a los enfermeros que laboran en el Hospital II, con los fines de consignar información verídica para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis) denominada **"FACTORES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DEL INGRESO A QUIRÓFANO Y LA EFECTIVIDAD DE LA PREPARACIÓN PREQUIRÚRGICA DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD – HUANCVELICA, AÑO 2023"**, para la obtención del título profesional de segunda especialidad en enfermería.

Teniendo en consideración las exigencias actuales de la SUNEDU el cual es de conocimiento público, que, para la obtención del grado, es la ejecución de la tesis resulta indispensable, dentro de los cuales la información requerida es de suma importancia para el desarrollo de mi tema.

**POR LO EXPUESTO:**

Pido a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia y necesario para esta actividad.

Huancavelica, 13 de octubre del 2023.

  
\_\_\_\_\_  
Juan Nicolas, Macos Talaverano

### ANEXO 07 PANEL FOTOGRÁFICO





## ANEXO 08



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**HUÁNUCO – PERÚ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las veinte horas, del día dieciocho, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante el **RESOLUCIÓN N°316-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 04.SET.2023.**

- |   |            |
|---|------------|
| • Dra. Luzvelia Guadalupe <b>ALVAREZ ORTEGA</b> | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia <b>LLANOS DE TARAZONA</b> | SECRETARIA |
| • Dra. Rene <b>CASTRO BRAVO</b>                 | VOCAL      |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, **Lic. Enf. Juan Nicolas MARCOS TALAVERANO**; bajo la asesoría de la **Dra. EUDONIA ISABEL ALVARADO ORTEGA (RESOLUCIÓN N°349-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 14.JUL.2023)**; procedieron a la defensa de la tesis titulado: **FACTORES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DEL INGRESO A QUIROFANO Y LA EFECTIVIDAD DE LA PREPARACION PREQUIRURGICA DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD- HUANCVELICA, AÑO 2023.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 21:20 horas del día 18 de diciembre de 2023.

.....  
**PRESIDENTE**

Dra. Luzvelia Guadalupe ALVAREZ ORTEGA  
 DNI N°22422460

.....  
**SECRETARIO (A)**

Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA  
 DNI N°22418598

.....  
**VOCAL**

Dra. Rene CASTRO BRAVO  
 DNI N°22403763

Deficiente (11, 12, 13)  
 Bueno (14, 15, 16)  
 Muy Bueno (17, 18)  
 Excelente (19, 20)

## ANEXO 09

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA



UNIDAD DE INVESTIGACION

DIRECCION UNIDAD DE  
INVESTIGACION**CONSTANCIA ANTIPLAGIO****Código: 0052-UI-FE****Prov. N°984-2023-UNHEVAL-D-FENF**

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNHEVAL, HACE CONSTAR:

Que, la Tesis titulada: "FACTORES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DEL INGRESO A QUIROFANO Y LA EFECTIVIDAD DE LA PREPARACION PREQUIRURGICA DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD-HUANCAVELICA, AÑO 2023", del Lic. Enf. MARCOS TALAVERANO, Juan Nicolas de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico; presento **10% de Similitud y CUMPLE**, con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas.

Cayhuayna, 13 de diciembre de 2023



*Irene Deza y Falcón*  
Dra. Irene Deza y Falcón  
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE ENFERMERIA

## ANEXO 10

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DEL INGRESO A QUIROFANO Y LA EFECTIVIDAD DE LA PREPARACION PREQUIRURGICA DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD-HUANCAVELICA, AÑO 2023

AUTOR

Juan Nicolas MARCOS TALAVERANO

RECUENTO DE PALABRAS

17021 Words

RECUENTO DE CARACTERES

99984 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

99 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.1MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 13, 2023 10:02 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 13, 2023 10:03 AM GMT-5

● 10% de similitud general

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

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cros

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

Dra. Irene Deza y Falcon  
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE ENFERMERIA



## ● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	1%
3	<b>repositorio.upla.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
5	<b>uarm on 2023-10-05</b> Submitted works	<1%
6	<b>Universidad San Ignacio de Loyola on 2023-08-22</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2023-05-20</b> Submitted works	<1%
8	<b>repositorio.puce.edu.ec</b> Internet	<1%

9	<b>repositorio.uandina.edu.pe</b> Internet	<1%
10	<b>Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2022-12-02</b> Submitted works	<1%
11	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Internet	<1%
12	<b>manualclinico.hospitaluvrocio.es</b> Internet	<1%
13	<b>Universidad Tecnologica del Peru on 2021-02-24</b> Submitted works	<1%
14	<b>Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2019-11-27</b> Submitted works	<1%
15	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Internet	<1%
16	<b>repositorio.upeu.edu.pe:8080</b> Internet	<1%
17	<b>Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2022-11-23</b> Submitted works	<1%
18	<b>dspace.uce.edu.ec</b> Internet	<1%
19	<b>1library.co</b> Internet	<1%
20	<b>Universidad de Burgos UBUCEV on 2023-05-03</b> Submitted works	<1%



21	<b>Ana G. Méndez University on 2023-09-05</b> Submitted works	<1%
22	<b>Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador on 2021-11-23</b> Submitted works	<1%
23	<b>Universidad Alas Peruanas on 2023-12-12</b> Submitted works	<1%
24	<b>Universidad Cooperativa de Colombia on 2020-05-08</b> Submitted works	<1%
25	<b>dspace.ueb.edu.ec</b> Internet	<1%
26	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	<1%
27	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-04</b> Submitted works	<1%
28	<b>Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo on 2022-04-02</b> Submitted works	<1%
29	<b>core.ac.uk</b> Internet	<1%
30	<b>slideshare.net</b> Internet	<1%

## ANEXO 11



### AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

#### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

<b>Pregrado</b>		<b>Segunda Especialidad</b>	X	<b>Posgrado:</b>	Maestría		Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	---	------------------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

<b>Facultad</b>	-----
<b>Escuela Profesional</b>	-----
<b>Carrera Profesional</b>	-----
<b>Grado que otorga</b>	-----
<b>Título que otorga</b>	-----

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

<b>Facultad</b>	ENFERMERÍA
<b>Nombre del programa</b>	CENTRO QUIRURGICO
<b>Título que Otorga</b>	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

<b>Nombre del Programa de estudio</b>	-----
<b>Grado que otorga</b>	-----

#### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

<b>Apellidos y Nombres:</b>	MARCOS TALAVERANO, JUAN NICOLAS						
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	X	Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b> 930293098
<b>Nro. de Documento:</b>	23274334				<b>Correo Electrónico:</b> juantala1975@gmail.com		

<b>Apellidos y Nombres:</b>							
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	X	Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>
<b>Nro. de Documento:</b>					<b>Correo Electrónico:</b>		

<b>Apellidos y Nombres:</b>							
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	X	Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>
<b>Nro. de Documento:</b>					<b>Correo Electrónico:</b>		

#### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

<b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	x	NO		
<b>Apellidos y Nombres:</b>	ALVARADO ORTEGA, EUDONIA ISABEL			<b>ORCID ID:</b> https://orcid.org/0000-0003-0156-2021	
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	X	Pasaporte		<b>Nro. de documento:</b> 22413494

#### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

<b>Presidente:</b>	ALVAREZ ORTEGA, LUZVELIA GUADALUPE
<b>Secretario:</b>	LLANOS DE TARAZONA, MARINA IVERCIA
<b>Vocal:</b>	CASTRO BRAVO, RENE
<b>Vocal:</b>	
<b>Vocal:</b>	
<b>Accesitario</b>	VILLAR CARBAJAL, ENIT IDA


**5. Declaración Jurada:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
FACTORES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DEL INGRESO A QUIRÓFANO Y LA EFECTIVIDAD DE LA PREPARACIÓN PREQUIRÚRGICA DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD – HUANCAVELICA, AÑO 2023
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>				2023			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos		
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>				
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	TRABAJADOR DE SALUD		USUARIO		ATENCION		
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)				
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:				
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>					SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:							

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



### 7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	MARCOS TALAVERANO, JUAN NICOLAS		Huella Digital
DNI:	23274334		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 20 de diciembre 2023			

### Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.