

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones,
pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura
2023**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado(a)
en Enfermería**

Autora:

Chapa Jacinto Yessica Cecilia

Asesora:

Elida Egberta Aranda Benites

ORCID N° 0000-0001- 6141-0685

Piura – Perú

2023

ÍNDICE GENERAL

Preliminares

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
ÍNDICE DE FIGURAS	iv
PALABRAS CLAVE	v
ORIGINALIDAD	vi
TITULO	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ixx
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación	14
3. Problema	16
4. Hipótesis	19
5. Objetivos	19
METODOLOGÍA	20
1. Tipo y Diseño de investigación	20
2. Población y Muestra	20
3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
4. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	22
RESULTADOS	23
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXOS Y APÉNDICE.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Edad de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	23
Tabla 2	Sexo de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	24
Tabla 3	Estado civil de los profesionales de enfermería sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	25
Tabla 4	Especialidad de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	26
Tabla	Condición laboral de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	27
Tabla	Cuidados preoperatorios de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	28
Tabla	Cuidados transoperatorios de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	29
Tabla	Cuidado postoperatorio de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	30
Tabla	Cuidados de enfermería de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	31

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.	
Figuras 1	Edad de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	48
Figuras 2	Sexo de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	49
Figuras 3	Estado civil de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	50
Figuras 4	Especialidad de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	51
Figuras	Condición laboral de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	52
Figuras	Cuidado preoperatorio de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	53
Figura	Cuidado transoperatorio de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	54
Figuras	Cuidado posoperatorio de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura	55
Figuras	Cuidados generales de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura.	56

PALABRAS CLAVE

TEMA	Cuidados de enfermería prevención de complicaciones quirúrgicas
-------------	---

KEYWORDS

THEME	Nursing care prevention of surgical complications
--------------	---

Línea de investigación

Área Ciencias médicas y de la salud

Sub área Ciencias de la salud

Disciplina Salud ocupacional

Línea Cuidado de enfermería en salud ocupacional



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica Sanna, Piura 2023**" del (a) estudiante: **CHAPA JACINTO YESSICA CECILIA**, identificado(a) con Código N° **2517100012**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **21%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 13 de noviembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TITULO

Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura 2023

RESUMEN

El estudio tuvo como propósito determinar el efecto de la atención en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en los servicios quirúrgicos de la clínica SANNA Piura 2023. El estudio es un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal ya que permite presentar la información a obtener. La población estuvo constituida por 36 profesionales de enfermería que laboran en internación quirúrgica en la clínica SANNA, y la muestra fue de 36 profesionales de enfermería. La técnica fue entrevistas, y se aplicó un cuestionario para la recolección de datos, que incluye tres dimensiones, la primera dimensión se refirió al cuidado de la piel, la segunda dimensión a las funciones fisiológicas y la tercera dimensión a la seguridad. Los datos se almacenan en una base de datos compatible con Microsoft Excel y luego se evalúan con el software estadístico IBM SPSS Versión 29. Como resultado se concluyó que los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión preparación pre operatoria, es buen cuidado con el 34%, Los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión transoperatorio buen cuidado con el 46%. En relación con los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión postoperatorio, es buen cuidado con el 37%. En síntesis, los cuidados de enfermería para prevenir complicaciones en pacientes quirúrgicos en términos generales alcanzan un nivel del 40%.

ABSTRACT

The purpose of the study was to determine the effect of care in the prevention of complications in surgical patients in the surgical services of the SANNA Piura 2023 clinic. The study is a quantitative, descriptive, non-experimental and cross-sectional study since it allows presenting the information to obtain. The population consisted of 36 nursing professionals who work in surgical hospitalization at the SANNA clinic, and the sample was 33 nursing professionals. The technique was interviews, and a questionnaire was applied for data collection, which includes three dimensions, the first dimension referred to skin care, the second dimension to physiological functions and the third dimension to safety. The data is stored in a Microsoft Excel compatible database and then evaluated with the statistical software IBM SPSS Version 29. As a result, it was concluded that the nurse acts in the preoperative preparatory dimension to prevent complications: skin care was a good treatment in 34%. It was specified that in the prevention of nursing complications in the transoperative dimension: physiological functions, good care in 46%. It was found that in the prevention of nursing complications in the postoperative dimension: safety, good care 37%. In summary, nursing care in the prevention of complications in surgical patients in general is good care in 40%.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Para los antecedentes se han tomado las consideraciones que la universidad considera por pertinente según las normas educativas actuales. Entre estas tenemos a los siguientes antecedentes

Según Martínez M et al (2022). Objetivo: Analizar la situación de enfermería y prevención de infecciones quirúrgicas en hospitales secundarios de México. Métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 34 enfermeras que brindaron atención en el quirófano de un hospital de México, el cuestionario se realizó de acuerdo con los “Lineamientos para la Práctica Médica en Prevención y Aceptación de Técnicas de Colocación” elaborados por expertos y se dividió en tres áreas: Protección de la piel, agricultura y seguros. Los resultados se analizaron mediante el software SPSS Vs 25 y estadística descriptiva. Resultados: Se realizó examen de enfermería preoperatorio (41,2%), evaluación de seguridad intraoperatoria (53%), glucemia posoperatoria (94,2%), temperatura corporal (88,2%) y rutina sanguínea. Se controló el nivel de ventilación (97,1%) y el cuidado de las heridas (100%). Conclusiones: Las prácticas de seguridad del profesional de enfermería en los períodos preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio resultaron excelentes, pero se pueden abordar otros aspectos mediante la capacitación y la implementación de listas de verificación.

Según Valle M et al.; (2022). El propósito de este estudio fue describir las intervenciones de enfermería y los factores que obstaculizan la atención durante cirugías consecutivas en tres centros de salud de la provincia de Imbabura, Ecuador, durante el primer trimestre de 2020. Un estudio no invasivo. Participaron 29 profesionales de las organizaciones de salud participantes. A través de una encuesta por cuestionario y determinada

mediante la prueba alfa de Cronbach, el valor obtenido fue de 0,84. Este análisis permitió identificar una serie de factores relacionados con las necesidades de enfermedad (48,28%), la disminución fue menor, del 6,9%. Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes utilizaron consistentemente productos para el cuidado durante el período posterior a la intervención en comparación con los 8 sujetos del estudio. Sin embargo, también cabe señalar que se debe fomentar el uso de herramientas de evaluación similares, como escalas diferentes. Palabras clave: enfermería, cuidados postoperatorios.

Según Chonillo (2021). Se realizó un estudio no experimental mediante un diseño descriptivo round-robin que involucró a 8 licenciados en enfermería, por lo que se muestreó el 100% de la población. Los resultados de este estudio muestran que las enfermeras practicantes no utilizan métodos de enfermería en la mayoría de los casos, sino que brindan cuidados basados en su experiencia laboral y buscan satisfacer las necesidades de los pacientes diabéticos porque, por otro lado, utilizar métodos de conservación naturales en ocasiones se considera insuficiente. Las instalaciones se pueden utilizar con normalidad, especialmente lavándose las manos en cinco minutos, por lo que se necesitan más cuidados, como apoyar la recuperación de las personas infectadas.

Sacrificio

Según Durán Sáenz et al (2021). Algunos de los métodos y herramientas de recolección de datos, a través de métodos inclusivos y exclusivos, incluyen el nivel de conocimiento sobre el cuidado del pie diabético, el nivel de actitud (auto) sobre el cuidado del pie diabético y finalmente el nivel de comportamiento del pie diabético. Cuidado personal realizado en el trabajo, para lo cual se utilizó el cuestionario KAP, el cual fue creado con base en las recomendaciones de la Sociedad Americana de Cirujanos de Pie y Tobillo de la Organización Mundial de la Salud. Los resultados del estudio arrojaron que el 58,2% de las personas en el ámbito de la educación, es decir, en el ámbito de la educación secundaria, en opinión de un 93% de las personas mostró una actitud positiva hacia el autocuidado de los pies y las actividades de

autocuidado. Práctica con pacientes con pie diabético. El 51,5% de las personas se cuidan solas de su pie diabético.

Castelo et al., (2020). Métodos y herramientas para la recolección de datos, mediante métodos de inclusión y exclusión, al utilizar encuestas como método de recolección de datos, teniendo en cuenta los pacientes masculinos y femeninos que participan en su tratamiento relacionado con la pantorrilla y los pacientes que están dispuestos a participar. La tercera versión del cuestionario PCHE utilizado como herramienta, con 32 preguntas, arrojó entre 92 y 94% de resultados positivos, es decir, la calidad del cuidado personal de los pacientes fue buena, pero, aun así, los investigadores dijeron que siempre identificaron debilidades. En algunos casos, nacer humano es una bendición.

Esto es lo que hacen (Rebollar y Torres, 2020). En cuanto a los métodos y herramientas de recolección de datos, a través de métodos de inclusión y exclusión; independientemente de la edad, sexo o tratamiento previo, independientemente de la afectación ósea y la ubicación del tumor en la zona afectada; los resultados del estudio mostraron que 33 casos de cirugía involucraron cirugía parcial. exploración y recuperación completa, 15 casos fueron tratados con amputación parcial, 2 con Lisfranc, 6 con cirugía metatarsiana, 3 con Chopart y 4 con cirugía de un dedo. Anotaron 6 puntos, 36 puntos y 8 puntos. En este estudio, la atención médica postoperatoria consistió en agua, jabón, solución de superóxido y ropa especial que cubriera las necesidades de cada víctima. La calidad de la atención no es la misma que la calidad de la atención brindada por el personal a los usuarios del hospital.

Según Caitano y Mathes; (2019) realizaron un estudio cuyo propósito fue determinar los conocimientos de los cuidadores sobre la prevención y manejo de las lesiones por presión, fue un estudio descriptivo y el método que utilizaron fue Entrevistas y las herramientas, preguntas y ejemplos que utilizaron. Entre los 38 enfermeros el 78,9% respondió correctamente, solo el 5,2% respondió correctamente, el 90% respondió incorrectamente y el 30% respondió incorrectamente, se puede observar que la información puede afectar

directamente a los usuarios, para brindar ayuda los enfermeros docentes deben continuar enseñando.

En presencia De La Asunción, C. et al. y (2019). El objetivo fue probar y clasificar a los usuarios según el tamaño del daño causado por el sitio quirúrgico (ELPO), estudio descriptivo, método de entrevista, una muestra de 278 usuarios y el dispositivo. Se realizaron preguntas a ELPO; los resultados fueron que el 77% resultó lesionado por la ubicación, el 56.5% tuvo riesgo de sufrir lesiones graves y el 44% determinó que el riesgo de lesión ocurre y es inevitable; como aporte, el riesgo de problemas depende no sólo en el uso. La edad del paciente debe evaluarse cuidadosamente.

Según (Ortega et al., 2018). Aunque las lesiones en la cabeza con una escala de Glasgow de 13 a 15 se consideran menores, muchas lesiones que implican daño cerebral pueden tener consecuencias neurológicas que requieren tratamiento quirúrgico. Una tomografía computarizada del cerebro es un buen examen clínico: síntomas como el coma, seguidos de dolor de cabeza, vómitos o insomnio, pueden determinar la posición más adecuada para cada paciente y, según la situación, el traslado y el ingreso. Intervención hospitalaria o neuroquirúrgica directa.

Según Granda, (2018). Los pacientes que ingresan al hospital con una fractura de muslo y después de la cirugía tienen dos diáfisis, los resultados permanecen en el 50% de los casos y rara vez cambian la forma en que funcionan; de hecho, el 30% de los casos son completamente aislados. Los resultados pueden durar para siempre. Nuestro propósito al presentar este trabajo es examinar los problemas que ocurren después de la operación y explicar el uso de enfoques conservadores para prevenir la infección y la morbilidad.

Según Barrios (2018). Las mujeres tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de útero, que oscila entre el 5 y el 10 por ciento. Muchos pacientes desarrollan fracturas de cadera secundarias debido a numerosos factores que no se han estudiado y no se pueden prevenir. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, transversal en pacientes adultos mayores con fracturas de cadera de enero a diciembre de 2016. Resultados: La

incidencia fue mayor en hombres que en mujeres. El principal problema asociado con el delirio es pasar varias veces al día en el hospital debido a sus consecuencias, lo que se dice que es el tipo de hospital menos común en Canterica en comparación con otros tipos de discapacidad.

Según Damasceno D et al.; (2018). Realizaron un proyecto de investigación destinado a determinar la cantidad de usuarios que corren riesgo de sufrir lesiones en las salas de control, utilizando investigación descriptiva, métodos de cuestionario, utilizando ELPO como herramienta, y realizaron una encuesta por muestra de 378 usuarios, y encontraron los resultados las úlceras. La incidencia de la enfermedad fue del 19,05%, siendo las áreas de alto riesgo conocidas la litotomía del 59,72% y, finalmente, se dijo que ELPO conducía a un riesgo determinado de úlceras, el 19,05% de las infecciones están estrechamente relacionadas con el sitio quirúrgico; para ayudar, ELPO ha demostrado ser eficaz para prevenir problemas.

Esto piensan Chang y Condori; (2021). La parte informativa se desarrolló según la Taxonomía II, NANDA - I. Se identificaron siete diagnósticos de enfermería y se identificaron 3: La gravedad de la anafilaxia está indicada por los antecedentes de exposición a sustancias tóxicas y medicamentos. La pérdida de aspiración sirve como prueba de la presencia de una sonda nasogástrica y el riesgo de infección sirve como prueba de negligencia médica. Con base en las características del SSPFR (Signos y Síntomas, Problemas, Problemas Relacionados, Riesgos/Relevancia), la planificación se debe realizar teniendo en cuenta el NOC y NIC tributarios. Los apartados de producción y evaluación se dan como la diferencia entre la puntuación final y la puntuación inicial. Los resultados muestran cambios de +1, +1, +2. Finalmente, se adopta un enfoque de enfermería que mira hacia la vida y el bienestar del paciente, argumentando que el éxito del cuidado depende de la comprensión de los riesgos y su gestión durante el cuidado.

Considere el trabajo de Tapia y Díaz (2021). Su propósito es explicar el papel de los cuidadores en el cuidado cerebral de pacientes con daño cerebral. Este estudio es un buen método, una especie de investigación. Numerosos estudios

muestran una fuerte conexión entre el mantenimiento del cerebro y la respiración. Por último, garantizar que se utilice el mismo nivel de atención para todos los pacientes con cáncer y que se utilicen cuidados especiales, como tratamientos médicos, para los pacientes con enfermedades cerebrales graves. Reducir los problemas que la patología pueda ocasionar.

Según Huerto, K. (2018). Los hallazgos indicaron una considerable eficacia en la prevención de complicaciones en el conjunto experimental. Se observó que el 42% (17 individuos) experimentaron fallos, el 50% (20 individuos) enfrentaron situaciones de riesgo elevado, y, por último, el 8% (3 individuos) presentaron inconvenientes de riesgo elevado. El postoperatorio es difícil; mientras que en el grupo de control hubo evidencia de que sólo el 16% (7) cumplió con la prohibición, muchos tenían alto riesgo de complicaciones debido a la atención de rutina. Asimismo, al examinar los cuidados utilizados por ambos grupos de estudio, el 43% (17) de los del grupo experimental tomó medidas para prevenir complicaciones, mientras que el grupo de control mostró que la mayoría no tomó medidas preventivas [83% (33)]. Cuando se probó la hipótesis mediante la prueba de chi-cuadrado, se confirmó que las enfermeras practicantes podrían prevenir que los pacientes tuvieran problemas postoperatorios con $p = 0,000$, lo que fue significativo entre los grupos de estudio de al menos 0,05.

Contribuciones de Azizah et al. (2020). El mejor soporte informativo: la confianza (teoría de Jean Watson) (58,5%), que se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción del paciente ($p < 0,001$).

Basado en aporte de Sotelo (2019). El propósito de este estudio fue: identificar áreas y zonas de tratamiento en pacientes sometidos a resección transuretral de próstata (RTU-P). Este método analítico se utilizó como método principal para editar y seleccionar documentos auxiliares. Se encontró que la mayoría de los pacientes tamizados tenían entre 60 y 69 años, entre las cirugías de cáncer de próstata el 62,7% se realizó mediante RTU-P y el 29,3% mediante resección con vapor con Turys Plasma, siendo la Unipolar la más utilizada. Tasa de éxito (70,7%), la duración media de la cirugía fue de $51,6 \pm 26$ minutos (rango: 15-

140 minutos). Una vez que se logra y mantiene adecuadamente el cumplimiento, un área que necesita fortalecerse es el registro SOAPIE. Se produjeron complicaciones en el 5,3% de los casos (hematuria posoperatoria el 4%, estenosis uretral el 1,3%). Se ha confirmado que los pacientes sometidos a cirugía RTU-P en el Hospital Paz Holandesa están bien cuidados y tienen pocas complicaciones, y que una atención adecuada en la terapia de imagen se asocia con la prevención de complicaciones, que son muchas. No se observó asociación en este análisis.

Según (Hernández Ledesma et al., (2018)). PAE es el proceso utilizado por las enfermeras para probar, investigar, planificar, gestionar y evaluar la investigación, la formación y los cuidados de enfermería. En todo el mundo, la organización PAE ha cambiado en las últimas décadas para incluir muchos planes de estudio de enfermería y el requisito de que los hospitales obtengan la acreditación de la Asociación de Enfermería (ANA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) como guía para desarrollar y promover la práctica profesional.

Considerando los hallazgos: Conde y Martínez, (2018). Objetivo: Revisar y organizar la evidencia relacionada con la efectividad de la atención quirúrgica del paciente en la prevención de complicaciones. Materiales y métodos. Este estudio fue publicado en 10 artículos de revisión sistemática, el 80% (8) estuvo de acuerdo con la revisión sistemática; y el 20% (2) fueron de la región central y analizados mediante el método GRADE para evaluar la calidad de la evidencia y la solidez de la evidencia. Resultados de evidencia.: El 70% (n=7/10) de la evidencia encontrada demostró efectividad en términos de calidad de atención a los pacientes y el 30% de los pacientes fueron ineficaces para prevenir complicaciones. Según los resultados del análisis sistemático del estudio, de Cuba (30%), seguida de Perú (30%), Brasil (20%), Ecuador (10%) y Colombia (10%). Conclusiones: Los métodos de enfermería de quirófano han demostrado ser eficaces en estudios observacionales sobre la calidad de la atención al paciente.

Según Filinci N; (2018). El propósito de este estudio fue determinar los efectos del género, la edad, la enfermedad, el tipo de fractura, las fracturas asociadas, la duración del uso, la duración de la estancia hospitalaria, la terapia antibiótica profiláctica y la anticoagulación profiláctica sobre las complicaciones posoperatorias en pacientes con fractura de cadera. Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo. Materiales y Métodos: Se utilizó un diseño retrospectivo para estudiar las historias clínicas de 94 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Resultados: Se evidenció que el 49% de los pacientes tuvieron problemas durante la operación, se puede observar que los principales problemas fueron anemia postoperatoria y problemas gástricos. Los estudios también han encontrado que la edad y la estancia hospitalaria posoperatoria están asociadas con complicaciones posoperatorias. Conclusiones: El ingreso hospitalario mayor a 7 días en adultos mayores se asocia con complicaciones luego de la cirugía de cadera.

Para el fundamento científico se cuenta con la literatura del trabajo se basa en la epistemología basada en la investigación. Dado que las complicaciones quirúrgicas (CQ) son situaciones que obstaculizan la recuperación adecuada del paciente, este fenómeno abarca desde la fase de preparación antes de la cirugía hasta aproximadamente un mes después del procedimiento. Estas repercusiones generalmente se atribuyen a las siguientes causas: complicación quirúrgica relacionada con el procedimiento o la naturaleza quirúrgica, y Complicaciones médico quirúrgicas. (Matos F, et al; 2016)

Las complicaciones médicas se manifiestan como efectos derivados de una enfermedad o como secuelas de un procedimiento o tratamiento (INC; 2018). Las operaciones representan intervenciones en la anatomía humana que resultan en alteraciones de las funciones normales del sistema. Estas alteraciones son permanentes, dejando como resultado cambios tanto funcionales como físicos en la experiencia posterior. (Sánchez H; 2017)

En enfermería, la gestión del cuidado se enfoca en crear las condiciones adecuadas para que el paciente asegure su salud e integridad, por lo que el compromiso de todo el equipo de salud y la disponibilidad de los equipos es

interdisciplinario. Buscando fomentar una administración efectiva del bienestar, se aspira a instaurar una cultura organizacional que priorice el cuidado personal. El acto de cuidar, innato en los individuos, propicia la vitalidad de la sociedad cuando se emprenden acciones para preservarlo. En el ámbito de la enfermería, el cuidado implica la atención profesional del enfermero, quien se compromete humanísticamente y muestra un interés genuino por el bienestar de los demás, ofreciendo así un servicio de enfermería de alta calidad para los pacientes.

Se mencionó que la gestión del cuidado implica asumir la responsabilidad y la rendición de cuentas para asegurar la continuidad y el bienestar del paciente mediante una atención de alta calidad.

A lo largo del tiempo, el personal de enfermería ha tenido la responsabilidad de garantizar la calidad de la atención a los pacientes, siendo este papel actualmente reconocido legalmente, lo que destaca su función en la administración del cuidado.

La enfermería incluye el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos y sanos, y en todos los entornos (OMS 2021).

La prevención son las medidas tomadas con anticipación para minimizar el riesgo (definición. a partir de 2021).

Las complicaciones pueden o no ser causadas por una enfermedad, cirugía o tratamiento (NIH 2021).

Podríamos decir que un paciente quirúrgico es aquel que ha recibido la confirmación del diagnóstico previo al procedimiento y para el cual se ha determinado la necesidad de someterse a una intervención quirúrgica. (Departamento de Igualdad, Sanidad y Política Social 2021).

Últimamente, la exploración del concepto de cuidado ha sido un enfoque de investigación en el ámbito de la enfermería. Ha evolucionado considerablemente desde la década de 1960, adquiriendo un significado en constante transformación. Pero, ¿qué implica realmente esta palabra? Cuidar se refiere a un sentimiento que denota una conexión de interés profundo, donde

la existencia del otro adquiere importancia personal. Es una relación comprometida que, llevada al extremo, experimentará transformaciones significativas.

Según Waldow R; (2014), Como resultado de su investigación, llegó a la conclusión de que el tratamiento no son solo actividades expresivas, sino también actividades técnicas, generalmente de origen médico terapéutico, que son necesarias y muy importantes. Se realizan de manera competente, segura, responsable y hábil. Todas las acciones o medidas terapéuticas deben ir acompañadas de medidas terapéuticas.

La enfermería se define como una labor dedicada al servicio, centrada en el respeto por la vida y la atención a las personas. Para salvar la salud del paciente, es fundamental realizar un diagnóstico que permita ofrecer tratamiento a los problemas de salud presentes o posibles.

El rol principal del enfermero consiste en garantizar el bienestar del paciente, basándose en la comunicación durante el proceso de sensibilidad y reciprocidad. Esta conexión se vincula estrechamente con la vida y estrategias para fortalecer las relaciones con las personas.

La atención médica abarca la prestación de servicios de salud, acciones dirigidas a facilitar el retorno del paciente a su hogar. La práctica de la enfermería profesional genera efectos beneficiosos tanto para los individuos atendidos como para el personal de enfermería en sí.

Pacientes: a) garantizar una atención puntual, individualizada, empática, constante y eficiente al paciente; b) prevenir o disminuir los posibles perjuicios derivados de la lactancia; c) fortalecer la conexión entre la enfermera y el paciente; d) proporcionar información al paciente acerca de su condición de salud para que pueda tomar decisiones informadas; e) reducir al mínimo la duración de la hospitalización del paciente; y f) ofrecer cuidados de alta calidad con el objetivo de alcanzar la plena satisfacción del paciente.

En el ámbito institucional, se busca: a) mejorar la experiencia y satisfacción de los usuarios; b) obtener certificación hospitalaria; c) fortalecer la imagen ante la sociedad; d) incrementar la productividad, eficiencia y eficacia; e) reducir el

riesgo de demandas relacionadas con la calidad del tratamiento; f) recibir reconocimiento por ofrecer atención de alta calidad; g) optimizar el control de costos mediante la prevención de errores; h) asegurar el mantenimiento de la calidad en el servicio.

Los cuidados preoperatorios se refieren a las atenciones brindadas al paciente antes de la cirugía, siendo esenciales para cumplir con normativas específicas. Es crucial que las enfermeras estén familiarizadas con el procedimiento de preparación correcto para asegurar el éxito del proceso.

La enfermera en el departamento hospitalario es responsable de que el paciente tenga todos los exámenes preoperatorios requeridos, los cuales deben quedar registrados en el expediente del paciente, ya que es un procedimiento urgente, su ejecución está en proceso.

En los exámenes previos a la cirugía, se realizan pruebas analíticas, que incluyen un hemograma completo, pruebas de coagulación y análisis bioquímicos. Además, se efectúan una radiografía de tórax y un electrocardiograma. En caso de que sea necesario realizar un cateterismo periférico antes de la operación, se prefiere utilizar un calibre 18 G en el lado opuesto de la zona de intervención y en la extremidad superior distal.

Asegurar la seguridad durante la cirugía implica que el paciente, previo a ingresar al quirófano, cumpla con las instrucciones preoperatorias proporcionadas por el cirujano. Estas indicaciones pueden llevarse a cabo tanto en el hogar como en el entorno hospitalario.

Antes de la cirugía, se recomienda al paciente que se duche o tome un baño antiséptico la noche anterior y/o la mañana del procedimiento, según lo aconsejado por el cirujano. El médico profesional debe realizar un diagnóstico para identificar cualquier alergia del paciente a materiales específicos utilizados durante la intervención, como látex, soluciones antisépticas (especialmente aquellas con yodo) y otros relacionados con el látex.

Es importante informar al paciente que no se recomienda rasurar el área quirúrgica la noche anterior ni la mañana previa a la cirugía, ya que esta práctica no aporta beneficios y podría conllevar riesgos potenciales.

En el ámbito quirúrgico, es fundamental que los trabajadores de la salud lleven a cabo el lavado de manos antiséptico y utilicen guantes estériles al preparar la piel, siguiendo el protocolo 2-5 durante la intervención. El cirujano debe evaluar la piel del paciente y determinar los factores que pueden desencadenar modificaciones o situaciones perjudiciales para la salud del mismo.

La efectividad de los antisépticos en la piel se vincula con su limpieza, diseñada para reducir el riesgo de contaminación de heridas y prevenir complicaciones futuras. Es esencial tener en cuenta el entorno en el que se atiende al paciente, ya que esto garantiza una operación exitosa al prevenir posible riesgos, siempre y cuando se den las condiciones adecuadas. Si opta por señalar la incisión, es crucial evitar el uso de marcadores tipo lápiz, ya que podrían ocasionar daños cutáneos. Se sugiere emplear un marcador a base de alcohol, resistente al lavado y con menor riesgo de colonización por MRSA. La preparación de la piel implica el uso de diversos productos, como soluciones de yodo, alcohol con clorhexidina y clorhexidina. Cada uno posee propiedades químicas distintas, con sus respectivas ventajas y desventajas.

Varios estudios han identificado factores de riesgo determinantes que pueden afectar la aparición de infecciones en las heridas quirúrgicas. Entre estos, se destacan los internos, vinculados al paciente, tales como la desnutrición y la pérdida de proteínas, la edad avanzada, comorbilidades como diabetes, cáncer, enfermedad vascular crónica y obesidad, disminución de la función inmunológica debido a la enfermedad o tratamientos médicos. , hábito de fumar, insuficiencia orgánica crónica, infecciones recurrentes en lugares distantes y una reducción en la perfusión tisular.

Externo (vinculado a la cirugía y al entorno hospitalario): higiene de manos antes de un procedimiento quirúrgico; tiempo de preparación preoperatoria, periodo extendido en el hospital, intervenciones quirúrgicas anteriores, eliminación del vello, apósitos quirúrgicos, duración de la operación, ventilación, herramientas médicas, técnica quirúrgica, desinfección de la piel, uso de antibióticos preventivos y procesos de esterilización.

Después de la operación, existe la posibilidad de que se presenten complicaciones, como la apertura de la herida, molestias en la zona afectada, acumulación de fluido, sangrado, problemas con las suturas, infecciones, formación de cicatrices prominentes, queloides y otros eventos relacionados. En la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, se destaca que el individuo, como ser racional, adquiere conocimientos sobre su propia personalidad, actividades autónomas de autocuidado y factores ambientales relevantes. El objetivo es optimizar beneficios y satisfacer los tres requisitos fundamentales: vida, salud y bienestar. Asimismo, subraya que el papel de la enfermera al atender a un paciente sometido a cirugía incluye la enseñanza de habilidades para el autocuidado.

Frente a las dificultades que pueden surgir después de una operación, es fundamental que el profesional médico pueda identificar posibles complicaciones con el fin de proporcionar un tratamiento adecuado de manera rápida. A continuación, enumeramos algunas de estas complicaciones, y es importante destacar que la colocación de un catéter central forma parte de las medidas de tratamiento de emergencia para enfrentar las complicaciones postoperatorias.

La respuesta del organismo al descenso del volumen circulante de sangre es el choque, provocando un deterioro en el riesgo tisular que puede desembocar en hipoxia celular y eventualmente en la muerte. Este fenómeno puede tener diversas causas, como hipovolemia, sepsis, problemas cardíacos, neurogénicos o anafilaxia. Las hemorragias, por otro lado, son consecuencias directas de intervenciones quirúrgicas, caracterizadas por la pérdida de al menos el 20% del volumen sanguíneo. Cirugías con alto riesgo de hemorragia incluyen las cardiovasculares, resección hepática y trasplante hepático, cirugía ortopédica y procedimientos abdominales. Estas intervenciones a menudo requieren transfusiones sanguíneas y hemoderivadas, aumentando la morbimortalidad perioperatoria.

Las dificultades respiratorias después de una cirugía son frecuentes y representan una de las principales razones de morbimortalidad en

procedimientos quirúrgicos en la región abdominal superior. Comprender su naturaleza es crucial para identificar estrategias preventivas efectivas.

Las complicaciones respiratorias después de cirugías abiertas son comunes. Para prevenir y mitigar posibles problemas, es esencial realizar un diagnóstico oportuno que permita identificar estas complicaciones. Los métodos disponibles para determinarlas incluyen el diagnóstico clínico (el más crucial), el diagnóstico por imágenes (como complemento al primero), así como el análisis de gases y la espirometría.

La mayoría de las complicaciones postoperatorias incluyen la neumonía postoperatoria y la insuficiencia respiratoria. La neumonía después de la cirugía es una de las complicaciones más frecuentes en los pacientes quirúrgicos y suele ser causada por infecciones que provocan inflamación en los espacios alveolares de los pulmones. Debido a la respuesta inflamatoria sistémica asociada con la neumonía, que puede afectar órganos vitales como el corazón, los riñones, el hígado y el cerebro, es crucial tomar medidas para garantizar el soporte y el buen funcionamiento de estos órganos, asegurando así una pronta recuperación del paciente.

Las tasas de infección en heridas quirúrgicas varían según el tipo de procedimiento y la existencia de factores de riesgo. Estas variables fueron identificadas como factores independientes y significativos en la aparición de infecciones en las heridas quirúrgicas. (Ibáñez J; 2016)

Comprender estos factores de riesgo facilitar la clasificación parcial de diversas acciones preventivas o, en su defecto, una forma de control aceptable. De manera similar, las acciones preventivas buscan disminuir la probabilidad de contaminación de la herida (mediante asepsia y antisepsia), mejorar la condición del paciente o contrarrestar el desarrollo de infecciones (a través de la profilaxis antibiótica).

Después de someterse a una intervención quirúrgica, existe la posibilidad de enfrentar complicaciones como la separación de la herida, dolor en la zona intervenida, acumulación de líquido, hemorragia, problemas con las suturas,

infección en la herida, formación de cicatrices elevadas, queloides y otros eventos adversos.

Según la teoría del autocuidado de Orem D., las personas, al ser seres racionales, adquirieron conocimientos sobre su personalidad, autocuidado y factores ambientales con el objetivo de maximizar sus beneficios y cumplir con tres requisitos fundamentales: vida, salud y bienestar. En esta teoría, se destaca que el papel de la enfermera al cuidar a un paciente postoperatorio es brindarle enseñanzas para que pueda cuidar de sí mismo.

Justificación

Teórica: El objetivo teórico de este estudio es conocer el papel de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos.

Práctica: Este es un estudio factible, porque este tipo de cirugía se realiza a nivel local y en el sector público y privado, por ejemplo, en la clínica SANNA, donde los especialistas cuentan con todo el equipo necesario para obtener los datos necesarios.

Social: También cumple con los criterios de importancia social moderna, porque la tendencia reciente es la cirugía mínimamente invasiva, que utiliza vías naturales o abordajes mínimos para introducir herramientas a diferentes áreas de la anatomía humana (Cirugía laparoscópica).

Metodológica: Es importante porque analiza el problema en el que la enfermera juega un papel protagónico en la atención humanizada, oportuna y segura que brinda al paciente postoperatorio para su recuperación.

Científica: Tiene importancia científica porque, además de las complicaciones más comunes, como sangrado, obstrucción de la sonda vesical y convulsiones, existen otras complicaciones más graves que pueden poner en peligro la vida si se presentan, incluso conducen a la muerte.

2. Problema

Evitar complicaciones en pacientes sometidos a cirugía se fundamenta en la atención de enfermería, la seguridad anestésica y la protección de los equipos quirúrgicos. La participación de expertos y la responsabilidad institucional son cruciales al considerar tanto los procedimientos previos a la operación como la preparación para el tratamiento postoperatorio del paciente. Es necesario para asegurar una recuperación gratuita. Recientemente, la cantidad de personas que necesitan cirugía ha aumentado, y cada tercera persona que necesita cirugía es un adulto y también representa la mayor cantidad de complicaciones. El propósito fundamental de la atención de enfermería es salvar la vida del paciente, si bien es cierto que pueden surgir eventualmente complicaciones, infecciones y otros factores que contribuyen a la morbilidad postoperatoria, considerados problemas de gran importancia a nivel mundial, los riesgos asociados a estos. Las complicaciones no deben subestimarse. Todos los pacientes sometidos a cirugía son tratados de manera uniforme, lo cual se debe a la influencia de diversos elementos tanto internos como externos en cada individuo. Entre los factores internos se incluyen la edad y la capacidad de protección, como los cambios en el sistema inmunológico. Por otro lado, los factores de riesgo externos comprenden las infecciones nosocomiales derivadas de un tratamiento inadecuado, así como elementos ambientales como el agua, los alimentos, el aire y el instrumental contaminado o insuficiente, el lavarse las manos. También es muy importante considerar las expresiones de inhumanidad que se han encontrado como causantes de situaciones dolorosas, para que un grupo profesional más sensible al dolor de los demás, que ofrezca un cuidado integral, que no solo utilice las habilidades de enfermería, sino que también necesite ser creado. También una actitud que se expresa en deseo, intención, compromiso y evaluación y por lo tanto tiene un efecto positivo en la salud del paciente. El cuidado es natural para una persona, la enfermería requiere un compromiso humanístico que interesa a los amigos, ofrece una ayuda de calidad

Es importante señalar que las intervenciones preoperatorias adecuadas son parte del éxito postoperatorio, el cuidador debe ser capaz de identificar posibles complicaciones.

En la clínica SANNA, donde desempeñé mi trabajo, a pesar de implementar todas las precauciones para evitar complicaciones, estas eventualmente se presentan. Por esta razón, consideré esencial la conexión entre la enfermería y la prevención de complicaciones en los pacientes sometidos a cirugía en el servicio quirúrgico de la clínica SANNA. A partir de estas reflexiones, surgió la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en los pacientes quirúrgicos del Servicio de cirugía de la Clínica SANNA?

4. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICION
Cuidados de enfermería	Este proceso no se limita únicamente a la acción de cuidar, sino que también incluye la integración y búsqueda de armonía entre diversos recursos, conocimientos y actitudes por parte del cuidador.	Es un conjunto de elementos que permitirán establecer la satisfacción desde la perspectiva del profesional de enfermería acerca del servicio brindado por el enfermero.	<p>La primera dimensión se refiere a los cuidados de la piel</p> <p>La segunda dimensión sobre las funciones fisiológicas;</p> <p>La tercera dimensión es la seguridad</p>	<p>Diagnóstico</p> <p>Intervenciones NIC</p> <p>Resultados esperados NOC</p> <p>Explica y facilita</p> <p>Confianza en los diagnósticos, así como en sus funciones</p> <p>Brinda medidas de confort</p> <p>Monitoreo y seguimiento, así como la seguridad del paciente.</p>	<p>Ítems 2, 3, 4, 8, 9, 17, 24, 25 y 26.</p> <p>Ítems 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 27</p> <p>Ítems 1, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 28, 29 y 30.</p>	Ordinal

3. Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo no presentó hipótesis.

4. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos del servicio de cirugía de la Clínica SANNA Piura 2023.

Objetivos específicos

- Establecer los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión preparación pre operatoria.
- Detallar los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión transoperatorio.
- Identificar los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión postoperatorio.
- Puntualizar los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de los pacientes quirúrgicos de manera general.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

El análisis se clasificó como cuantitativo, ya que la variable es mensurable, descriptiva y no experimental. Además, adoptó un diseño transversal para presentar los datos en su forma original.

El diseño utilizado en el estudio es:

CE —————> O

Donde:

CE = profesionales de enfermería que laboran en la clínica

O = Observación de la variable cuidados de enfermería

2. Población y Muestra

Población: Contó con 36 profesionales de enfermería que laboran en los servicios quirúrgicos de la Clínica SANNA, quirófano, unidad de cuidados posanestésicos y emergencia quirúrgica.

Muestra: La muestra fue el cien por ciento de la población. Los 36 profesionales de enfermería que laboran en los servicios quirúrgicos de la Clínica SANNA, quirófano, unidad de cuidados posanestésicos y emergencia quirúrgica.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Enfermeras quirúrgicas que hayan trabajado al menos un año y hayan firmado un consentimiento informado.
- Enfermeras de ambos sexos.
- Enfermeras nombradas y contratadas.
- Enfermeras que laboran bajo la modalidad de cruce.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que no quisieron participar en el estudio
- Practicantes de enfermería en servicios sociales por rotación.

Unidad de análisis

La unidad de análisis fueron los profesionales de enfermería del servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura 2023.

3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue entrevista y encuesta diseñada por Martínez M para la recolección de datos; et al.; (2022) y modificado por la autora, consta de dos partes, seis indicadores de características sociodemográficas del personal de enfermería y otra escala tipo Likert de 30 relacionados con la atención médica en la prevención de infecciones quirúrgicas, también dividido en preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio. Consta de tres dimensiones, de las cuales la primera se refiere al cuidado de la piel (ítems 2, 3, 4, 8, 9, 17, 24, 25 y 26), la segunda dimensión se refiere a las funciones fisiológicas (ítems 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 27); La tercera dimensión es la seguridad (ítems 1, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 28, 29 y 30). En esta evaluación, el puntaje mínimo del instrumento es 0 y el máximo 120, luego de lo cual se asignaron cinco niveles a la interpretación del trabajo de enfermería para prevenir la infección en el área quirúrgica: Muy deficiente: 0 - 23 puntos; Deficiente: 24 - 48 puntos, Atención regular: 49 - 72 puntos, Buena atención: 73 - 96 puntos, Muy bien tratada: 97 - 119 y Excelente: 120 puntos.

Los puntos mínimo y máximo en la fase preoperatoria son 14 y 28, en la fase transoperatorio las puntuaciones mínimas son 24 y 48, y finalmente en la fase postoperatoria las puntuaciones mínimas y máximas son respectivamente 14 y

22. El instrumento se aplicó electrónicamente en Google utilizando sus diversos formularios.

Para la validez interna del estudio se coordinó con tres expertos, quienes validaron el instrumento como se observa en los formatos de los anexos.

Para la confiabilidad del instrumento se utilizó el alfa de Cronbach de la cual se obtuvo un indicado como el que se indica 0.738.

4. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos se almacenaron en una base de datos de Microsoft Excel y luego se evaluaron utilizando el software estadístico IBM SPSS Versión 29 para luego utilizar métodos estadísticos descriptivos como distribución de frecuencia relativa y absoluta, variables transversales y gráficos para revelar los resultados del estudio. Al desarrollar este estudio, los investigadores respetaron los principios de la investigación científica, antecedentes y base científica, los resultados con la teoría se utilizan para la discusión y finalmente se llegan a las conclusiones y recomendaciones.

RESULTADOS

Tabla 1

Edad de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura

<u>1. Edad</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
De 20 a 30 años	4	12
De 31 a 40 años	7	21
De 41 a 50 años	15	46
De 51 a 60 años	5	15
De 61 a más años	2	6
<u>Total</u>	<u>33</u>	<u>100</u>

Tabla N° 01, se describe la edad de los profesionales de enfermería; el 12% (04) de 20 a 30 años, el 21% (07) de 31 a 40 años, el 46% (15) de 41 a 50 años, 15% (05) de 51 a 60 años y el 06% (02) de 61 años a más. Deduzco que la edad con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue el intervalo de 41 a 50 años con el 46%.

Tabla 2

Sexo de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura

<u>2. Sexo</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Masculino	13	39
Femenino	20	61
<u>Total</u>	<u>33</u>	<u>100</u>

Tabla N° 02, se describe el sexo de los profesionales de enfermería; el 39% (13) son de sexo masculino y el 61% (20) son de sexo femenino. Deduzco que el sexo con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue femenino con el 61%.

Tabla 3

Estado civil de los profesionales de enfermería sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura

<u>3. Estado Civil</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Soltero (a)	9	27
Casado (a)	7	21
Conviviente	10	30
Divorciado (a)	4	12
Viudo (a)	3	10
<u>Total</u>	<u>33</u>	<u>100</u>

Tabla N° 03, se describe el estado civil de los profesionales de enfermería; el 27% (09) soltera; el 21% (07) casada, el 30% (10) conviviente, el 12% (04) divorciada y el 10% (03) viudo. Deduzco que el estado civil con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue conviviente con el 30%.

Tabla 4

Especialidad de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura

4. Tiene la Especialidad		
	<u>f</u>	<u>%</u>
Si	14	42
No	19	58
<u>Total</u>	<u>33</u>	<u>100</u>

Tabla N° 04, se describe si los profesionales de enfermería cuentan con especialidad; el 42% (14) si tienen especialidad y el 58% (19) no presentan especialidad. Deduzco que el mayor porcentaje sobre la especialidad de los profesionales en cuanto al conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue no con el 58%.

Tabla 5

Condición laboral de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura

5. Condición laboral	f	%
Nombradas	3	9
Contratado	12	36
CAS	16	49
Locador(a)	2	6
<hr/> Total	<hr/> 33	<hr/> 100

Tabla N° 05, se describe la condición laboral de los profesionales de enfermería; el 09% (03) nombradas; el 36% (12) contratado, el 49% (16) CAS y el 06% (02) locador. Deduzco que la condición laboral con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue CAS con el 49%.

Tabla 6

Cuidados preoperatorios de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura

<u>6. cuidado preoperatorio</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Muy deficiente	3	9
Deficiente	10	30
Cuidado regular	8	24
Buen cuidado	11	34
Muy bien cuidado	1	3
Excelente	0	0
<u>Total</u>	<u>33</u>	<u>100</u>

Tabla N° 06, se describe el cuidado preoperatorio de los profesionales de enfermería; el 09% (03) muy deficiente; el 30% (10) deficiente, el 24% (08) cuidado regular, el 34% (11) buen cuidado, el 03% (01) muy buen cuidado y el 00% (00) excelente. Deduzco que el cuidado preoperatorio con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue buen cuidado con el 34%.

Tabla 7

Cuidados transoperatorios de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura

<u>7. Cuidado transoperatorio</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Muy deficiente	1	3
Deficiente	7	21
Cuidado regular	8	24
Buen cuidado	15	46
Muy bien cuidado	2	6
Excelente	0	0
<u>Total</u>	<u>33</u>	<u>100</u>

Tabla N° 07, se describe el cuidado transoperatorio de los profesionales de enfermería; el 03% (01) muy deficiente; el 21% (07) deficiente, el 24% (08) cuidado regular, el 46% (15) buen cuidado, el 06% (02) muy buen cuidado y el 00% (00) excelente. Deduzco que el cuidado transoperatorio con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue buen cuidado con el 46%.

Tabla 8

Cuidado postoperatorio de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura

<u>8. Cuidado postoperatorio</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Muy deficiente	2	6
Deficiente	8	24
Cuidado regular	9	27
Buen cuidado	12	37
Muy bien cuidado	2	6
Excelente	0	0
<u>Total</u>	<u>33</u>	<u>100</u>

Tabla N° 08, se describe el cuidado postoperatorio de los profesionales de enfermería; el 06% (02) muy deficiente; el 24% (08) deficiente, el 27% (09) cuidado regular, el 37% (12) buen cuidado, el 06% (02) muy bien cuidado y el 00% (00) excelente. Deduzco que el cuidado postoperatorio con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue buen cuidado con el 37%.

Tabla 9

Cuidados de enfermería de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura

<u>9. Cuidados de enfermería</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Muy deficiente	3	9
Deficiente	5	15
Cuidado regular	8	24
Buen cuidado	13	40
Muy bien cuidado	4	12
Excelente	0	0
<u>Total</u>	<u>33</u>	<u>100</u>

Tabla N° 9, se describe el cuidado de enfermería de los profesionales de enfermería; el 09% (03) muy deficiente; el 15% (5) deficiente, el 24% (08) cuidado regular, el 40% (13) buen cuidado, el 12% (04) muy buen cuidado y el 00% (00) excelente. Deduzco que el cuidado de enfermería de los profesionales de enfermería con mayor porcentaje sobre los conocimientos en cuanto a la prevención de complicaciones de los pacientes quirúrgicos, estuvo en el buen cuidado con el 40%.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Para esta sección se tomará en cuenta los resultados obtenidos en la investigación y que se presentan a continuación.

Tabla N° 01, se describe la edad de los profesionales de enfermería; el 12% (04) de 20 a 30 años, el 21% (07) de 31 a 40 años, el 46% (15) de 41 a 50 años, 15% (05) de 51 a 60 años y el 06% (02) de 61 años a más. Deduzco que la edad con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue el intervalo de 41 a 50 años con el 46%.

Tabla N.º 02, se describe el sexo de los profesionales de enfermería; el 39% (13) son de sexo masculino y el 61% (20) son de sexo femenino. Deduzco que el sexo con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue femenino con el 61%.

Tabla N.º 03, se describe el estado civil de los profesionales de enfermería; el 27% (09) soltera; el 21% (07) casada, el 30% (10) conviviente, el 12% (04) divorciada y el 10% (03) viudo. Deduzco que el estado civil con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue conviviente con el 30%.

Tabla N° 04, se describe si los profesionales de enfermería cuentan con especialidad; el 42% (14) si tienen especialidad y el 58% (19) no presentan especialidad. Deduzco que el mayor porcentaje sobre la especialidad de los profesionales en cuanto al conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue no con el 58%.

Tabla N° 05, se describe la condición laboral de los profesionales de enfermería; el 09% (03) nombradas; el 36% (12) contratado, el 49% (16) CAS y el 06% (02) locador. Deduzco que la condición laboral con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue CAS con el 49%.

Tabla N° 06, se describe el cuidado preoperatorio de los profesionales de enfermería; el 09% (03) muy deficiente; el 30% (10) deficiente, el 24% (08) cuidado regular, el 34% (11) buen cuidado, el 03% (01) muy buen cuidado y el 00% (00) excelente. Deduzco que el cuidado preoperatorio con mayor porcentaje sobre el conocimiento

sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue buen cuidado con el 34%.

Tabla N° 07, se describe el cuidado transoperatorio de los profesionales de enfermería; el 03% (01) muy deficiente; el 21% (07) deficiente, el 24% (08) cuidado regular, el 46% (15) buen cuidado, el 06% (02) muy buen cuidado y el 00% (00) excelente. Deduzco que el cuidado transoperatorio con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue buen cuidado con el 46%.

Tabla N° 08, se describe el cuidado postoperatorio de los profesionales de enfermería; el 06% (02) muy deficiente; el 24% (08) deficiente, el 27% (09) cuidado regular, el 37% (12) buen cuidado, el 06% (02) muy buen cuidado y el 00% (00) excelente. Deduzco que el cuidado postoperatorio con mayor porcentaje sobre el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos, fue buen cuidado con el 37%.

Tabla N° 9, se describe el cuidado de enfermería de los profesionales de enfermería; el 09% (03) muy deficiente; el 15% (5) deficiente, el 24% (08) cuidado regular, el 40% (13) buen cuidado, el 12% (04) muy buen cuidado y el 00% (00) excelente. Deduzco que el cuidado de enfermería de los profesionales de enfermería con mayor porcentaje sobre los conocimientos en cuanto a la prevención de complicaciones de los pacientes quirúrgicos, estuvo en el buen cuidado con el 40%.

Los resultados obtenidos son similares a los resultados del estudio. (Martínez M, et al 2022). Entre las complicaciones postoperatorias observadas, las más frecuentes son las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ), que suponen estancias hospitalarias más prolongadas, desgaste físico y psíquico de los pacientes y mayores costes sanitarios. Objetivo: Analizar a las enfermeras para prevenir infecciones quirúrgicas en un hospital secundario en población mexicana. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. El tipo de muestreo es intencional con 3 enfermeras del servicio de quirófano de un hospital mexicano, se aplicó un cuestionario basado en la Prevención y Diagnóstico de la Infección del Sitio Quirúrgico validado por expertos en la Guía de Práctica Clínica, que consta de tres dimensiones: cutánea, fisiológica, características y seguridad. La solicitud se presentó electrónicamente con el

consentimiento informado previo. El análisis de los resultados se realizó con el programa SPSS Vs 25 utilizando estadística descriptiva. Resultados: Evaluación del trabajo de enfermería en el preoperatorio (41,2%); en el intraoperatorio destaca la aplicación de control quirúrgico seguro (53%); En el postoperatorio se monitoriza la glucemia (94,2%), la temperatura (88,2%), la saturación de oxígeno (97,1%) y el cuidado de heridas (100%). Conclusión: Las medidas de seguridad implementadas por los enfermeros en el preoperatorio, trans y postoperatorio se definen como buenas y muy buenas, pero existe margen de mejora con la implementación de capacitaciones y checklist.

Así que también encuentro similitud en los estudios de (Aylas E; y Giles K; 2015). Cuidados de enfermería del adulto con prostatectomía, Hospital de Trujillo, 2015. (Tesis de Título Profesional). Trujillo Perú. año 2015 Conclusiones: La atención compasiva y competente de las enfermeras del Servicio de Cirugía de Adultos del Hospital de Belén de Trujillo es buena. La atención médica compasiva y competente que brindan las enfermeras del Servicio de Cirugía de Próstata del Adulto del Hospital Víctor Lazarte Echegaray es buena.

Y ahora se encontraron resultados similares en un estudio (Azizah et al.; 2020). Destacaron principalmente un buen nivel de atención humanizada - confianza (teoría de Jean Watson) (58,5%), que se relacionó significativamente con la satisfacción del paciente ($p < 0,001$).

Una conclusión similar se encuentra en un estudio (Huerto, K. 2018). Los resultados muestran el nivel de prevención de complicaciones en el grupo experimental, se encontró que el 42% (17) lograron la prevención y el 50% (20) estuvieron expuestos al riesgo de complicaciones y finalmente el 8% (3) como complicación grave postoperatorio; mientras que en el grupo control solo el 16% (7) demostró lograr la prevención y la mayoría de ellos tenían riesgo grave de complicaciones como consecuencia del tratamiento convencional. De igual forma, al analizar el tratamiento aplicado en ambos grupos de estudio, el 43% (17) del grupo experimental aplicó prevención de complicaciones; mientras que el grupo control mostró que la mayoría no tomó ninguna medida preventiva [83% (33)]. En resumen, se puede afirmar que la enfermería desempeña un papel crucial en la prevención de complicaciones en

pacientes postoperados. La prueba de chi-cuadrado con un valor $p=0,000$, por debajo del umbral de $0,05$, respalda estadísticamente la hipótesis entre los grupos de estudio. Estos resultados respaldan de manera concluyente la idea de que la enfermería contribuye significativamente a la prevención de complicaciones en pacientes sometidos a cirugía, según los hallazgos en el Servicio Clínico Quirúrgico SANNA en Piura.

Se alienta modestamente a la gerencia clínica a utilizar estos resultados como base para continuar mejorando la atención y lograr la excelencia a través del personal de enfermería.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se establece que los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión preparación pre operatoria, es buen cuidado con el 34%.

Los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión transoperatorio buen cuidado con el 46%.

Se identifica que los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión postoperatorio, es buen cuidado con el 37%.

Los cuidados de enfermería de manera general en la prevención de complicaciones de los pacientes quirúrgicos, es buen cuidado con el 40%.

Recomendaciones

Al titular de la clínica SANNA Piura se recomienda la suficiente coordinación en el desarrollo de los procedimientos quirúrgicos en el servicio del Centro Quirúrgico, valorando el motivo por el cual la atención preventiva no está suficientemente desarrollada, siendo su responsabilidad los dispositivos quirúrgicos.

Se alienta a los jefes de enfermería a considerar aquellos profesionales de este estudio que todavía presentan dificultades en el cuidado preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio para mejorar, enfatizando y fortaleciendo los cuidados y la continuación de aquellos que no causan dificultades.

En cuanto a resultados, la clínica SANNA Piura, considerando que no se evalúa el indicador excelente, significa que algo está pasando en el desempeño de los profesionales que tienen a cargo el cuidado de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Azizah, S. & Hasan, R. (2020). *The relationship between Jean Watson's theory of helping trust with patient satisfaction. Nurse And Health: Jurnal Keperawatan.* 2020; 9(2): 124-132. DOI: 10.36720/nhjk.v9i2.172.
- Barrios, A. & Contreras, E. (2018). Frecuencia de complicaciones en pacientes mayores de 60 con fractura de cadera. 32 (2). Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortope/or-2018/or182c.pdf>
- Caitano, R. & Mathes, A. (2019). Conocimiento de enfermeros sobre prevención y cuidados de la lesión por presión. *Revista Pesquisa.* Recuperado de: <https://ciberindex.com/index.php/ps/about>
- Calderón, C. (2013). Nivel del conocimiento y práctica sobre autocuidado del paciente postoperado de colecistectomía, antes y después de una intervención educativa en el servicio de cirugía del Hospital de Vitarte. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería.* 2013; 9(2). Recuperado de <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/701/549>
- Castelo, W., García, S. & Viñan, J. (2020). Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo- Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey.* 24(6) Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102502552020000600004&script=sci_arttext&tlng=en.
- Chang, R. & Condori, V. (2021). *Cuidado enfermero a paciente adulta mayor con obstrucción intestinal e intervención quirúrgica de laparotomía en el Servicio de*

Centro Quirúrgico de un hospital de Lima, 2021 (tesis de postgrado). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

Chonillo, M. (2021). *Cuidados de enfermería en infecciones del sitio quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden al hospital básico de Salinas Dr. José Garcés Rodríguez, 2021* (tesis de grado). Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador.

Conde, M. & Martínez, W. (2018). *Efectividad de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes quirúrgicos en la prevención de complicaciones* (Tesis de postgrado). Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú.

Damasceno, D., Camargo, T., Grespan, M. & Aquino, R. (2018). Posicionamiento quirúrgico: prevalencia de riesgo de lesiones en pacientes quirúrgicos. *Revista SOBECC*. Disponible en: https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/398/pdf_1

De La Asunción, C., Guimaraes, M., Marqués, M., Da Silva, P., Barichello, E. & Barbosa, M. (2019.) Clasificación de riesgo de desarrollo de lesiones derivadas del posicionamiento quirúrgico [tesis de grado]. Universidad Federal Triangulo de Mineiro, Brasil.

Durán, I., Espinosa, S., Martín, D., Martín, I., Martínez, R. & del Val, A. (2021). Conocimiento, actitud y práctica sobre pie diabético en pacientes o sus cuidadores en cirugía vascular. *Gerokomos Scielo* 32(1). Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100057

Filinich, N. (2018). *Factores de riesgo asociados a complicaciones postquirúrgicas en fractura de cadera en pacientes del hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo* (tesis de grado). Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú.

Granda, A. (2018). *Práctica segura del proceso de atención de enfermería en las complicaciones post operatorias de prótesis de cadera*. Universidad técnica de Machala, Ecuador.

Hernández, Y., Fernández, I., Enríquez, D., & Lorenzo, Y. (2018). Proceso de atención de enfermería: estrategias para la enseñanza-aprendizaje. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*. 8(2) 46-53. Obtenido de:

Huerto, K. (2018). *Cuidado de enfermería en la prevención de complicaciones pacientes quirúrgicos. Servicio de cirugía hospital regional Herminio Valdizán Medrano, Huánuco - 2018* (tesis de grado), Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, Arequipa.

Ibáñez, J. (2016). *Saludediciones*. Available from: <http://www.saludediciones.com/2016/02/01/la-neumonia-postoperatoria-factor-de-riesgo-de-la-cirugia-cardiaca>

Instituto Nacional de Cáncer. (2018). Recuperado de : <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/complicacion?redirect=true>.

Martínez, M., García, V., Gómez, D. & Ángeles, G. (2022). Cuidado de enfermería para la prevención de infección en sitio quirúrgico en un hospital público de segundo nivel. *Revista Salud y Cuidado*. 1(3). Recuperado de:

https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=l4D1JBgAAAAJ&citation_for_view=l4D1JBgAAAAJ:4JMBOYKVNBM

Matos, F., Guzman , B., Betancourt, I., & Gonzalez, I. (2016). *Complicaciones posoperatorias en cirugía mayor torácica y abdominal: Definiciones, epidemiología y gravedad. Scielo. 2016; 55(1).*

Oliva, P. (2014). Nivel de satisfacción del paciente adulto postoperado al cuidado de enfermería en servicios de cirugía del Hospital Regional de Lambayeque. *Revista Salud & Vida Sipanense. 1(1).* Obtenido de: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/67/66>

OMS. (2020). *Occupational health: Stress at the workplace Disponible :https://www.who.int/news-room/q-a-detail/ocupational-health-stress-at-the-workplace, (2020).*

Rebollar, R. & Torres, E. (2019). Exploración quirúrgica segmentaria para el control de la infección profunda de tejidos blandos en el pie diabético complicado. *Medigraphic. com 41(3). 157-167.* Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2019/cg193c.pdf>

Sotelo, A. (2021). *Cuidado de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes intervenidos quirúrgicamente de resección transuretral de próstata. Clínica Paz Holandesa. Arequipa, 2019.* Universidad Católica de Santa María, Arequipa.

Tapia, P. & Diaz, D. (2021). *Cuidados de enfermería a paciente pediátrico con traumatismo encéfalo craneano de la Unidad de Cuidados Intensivos de un*

hospital de Lima 2021 (Tesis de postgrado). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

Valle, M., Guerrero, J., Acosta, S., & Cando, M. (2022). Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. *Revista Eugenio Espejo*. 15 (2), 18-27. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572866949004/html/>

Waldow, R. (2014). Cuidado humano: La vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Scielo*. 23(4). Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300009

ANEXOS Y APÉNDICE

Anexo 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy Chapa Jacinto Yessica Cecilia, estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura 2023. Que tiene como objetivo Determinar los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura 2023. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada del tema de este estudio la cual es para fines de mejorar el nivel de satisfacción laboral.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

Anexo 02

Instrumento: Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura 2023.

I. DATOS GENERALES:

I.- Datos:

Buenos días soy Chapa Jacinto Yessica Cecilia; bachiller de la especialidad de Enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura.

II.- Información general:

El levantamiento de la información se llevará a cabo en los Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura 2023

II. Finalidad

Estoy realizando la investigación titulada “Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura 2023”. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

III.- Instrucciones:

Lea con mucho cuidado cada una de las preguntas y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera.

IV. Datos Sociodemográficos:

1. Edad:

- a) De 20 a 30 años
- b) De 31 a 40 años
- c) De 41 a 50 años
- d) De 51 a 60 años

e) De 61 a más años

2. Sexo:

a) Masculino

b) Femenino

3. Estado Civil

a) Soltero (a) ()

b) Casado (a) ()

c) Conviviente ()

d) Divorciado (a) ()

e) Viudo (a) ()

4. Tiene la Especialidad

a) Si ()

b) No ()

5. Condición laboral

a) Nombradas

b) Contratado

c) CAS

d) Locador(a)

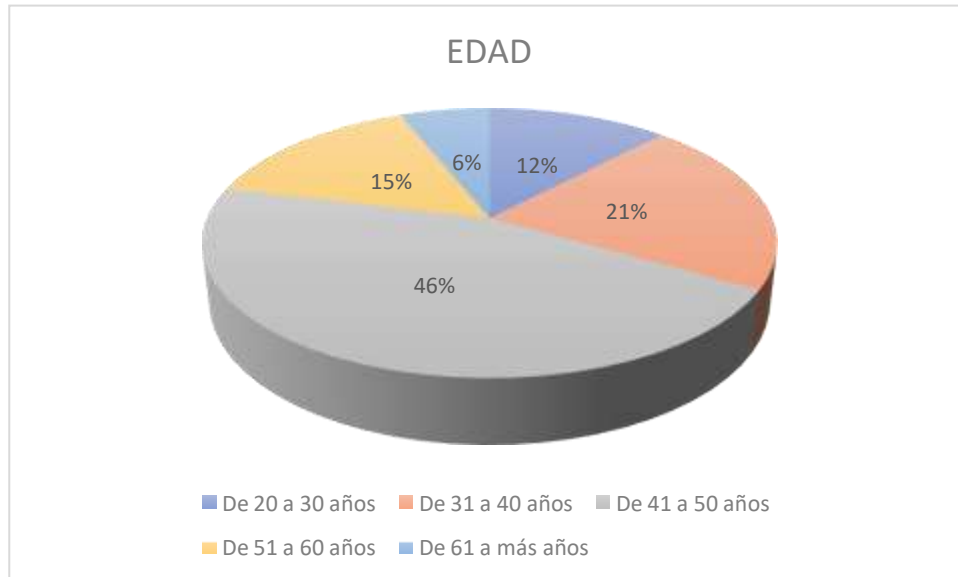
II. Instrumento

ENUNCIADOS	N	CN	AV	CS	S
1. Realiza una valoración de enfermería completa para conocer los factores de riesgo inherentes al paciente, para desarrollar infección de sitio quirúrgico.					
2. Verifica la higiene del paciente antes de la cirugía.					
3. Remueve el vello en el sitio quirúrgico (si el vello interfiere en la operación)					
4. En caso de ser necesario remover el vello se realiza usando tijeras o máquina de rasurar desechables.					
5. Administra antibióticos profilácticos entre 30 y 60 minutos antes de incidir la piel.					
6. Evalúa la condición de esterilidad del material quirúrgico. previamente a la intervención quirúrgica. (indemnidad del envoltorio, fecha de caducidad y controles químicos de esterilización).					
7. Se verifica la limpieza de las superficies de las mesas de riñón y lámparas quirúrgicas antes de empezar el procedimiento quirúrgico.					
8. Se realiza en voz alta la entrada de la lista de verificación de cirugía segura antes de la inducción anestésica.					
9. Se realiza en voz alta la pausa quirúrgica de la lista de verificación de cirugía segura antes de la incisión cutánea.					
10. Se realiza en voz alta la salida de la lista de verificación de cirugía segura antes de que el paciente salga del quirófano.					
11. Se usa solución con alcohol en combinación con gluconato de clorhexidina o yodopovidona para la preparación de la piel.					
12. El personal que colabora en la presentación del material estéril realiza lavado clínico de manos con jabón antiséptico o higiene de manos con gel alcoholado antes de manipular este material.					
13. Se utiliza clorhexidina o solución con base en alcohol más un antiséptico adicional para reducir el número de unidades formadoras de colonias de las manos (lavado de manos quirúrgico)					
14. Mantiene normo térmico al paciente durante el procedimiento quirúrgico.					

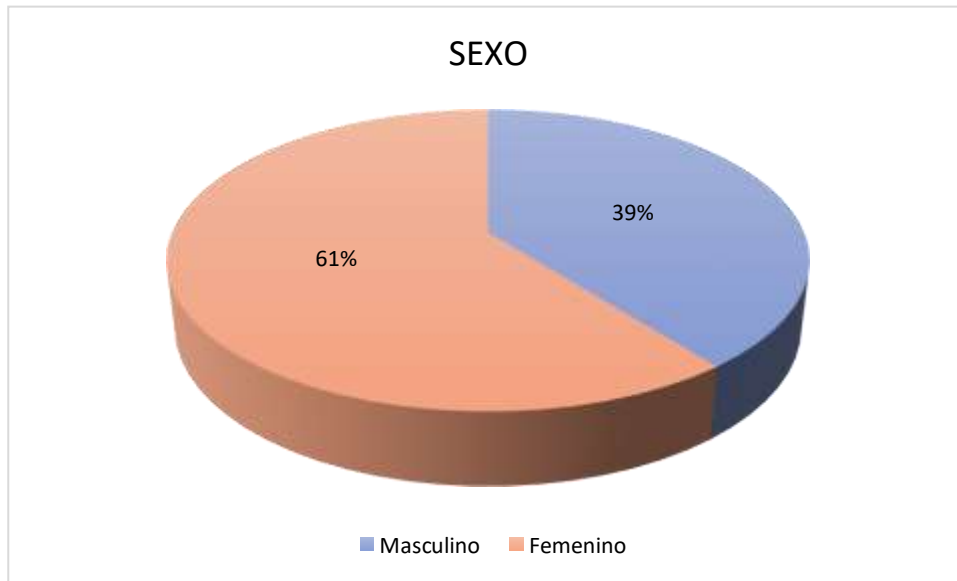
15. Mantiene la glicemia en 180mg/dl o menor dentro de las primeras 18 a 24 horas del término del tiempo anestésico.					
16. Mantiene la glicemia por debajo de 200 mg/dl a las 6am de los días 1 y 2 pos operatorios.					
17. Mantiene la temperatura corporal mínima de 35.5 grados centígrados, después de un evento quirúrgico.					
18. Mantiene la saturación de oxígeno igual o mayor a 95% o con FiO2 30-35% en el postoperatorio.					
19. Cubre y mantiene la herida quirúrgica con material estéril.					
20. Valora el apósito y la herida (comprobando exudado, estado de la sutura, separación entre los bordes, signos de infección, sangrado etc.)					
21. De ser necesario, realiza el cambio de material de herida quirúrgica con técnica estéril.					
22. Valora características de gasto y función del tipo de drenaje (si aplica).					
23. Se le informo al paciente que dejara de fumar 1 mes previo a la cirugía.					
24. Se le informo al paciente que requiere control de glucemia.					
25. El paciente se mantuvo normotérmico durante el procedimiento.					
26. La saturación de oxígeno se mantuvo a 95% o con FiO2 30-35% en el posoperatorio.					
27. Realizó lavado de manos con soluciones con base en alcohol.					
28. Se preparó la piel con soluciones con base en alcohol.					
29. Se limitó el transito del personal en la sala de quirófano.					
30. Se realizaron estrategias de prevención en el cierre de herida.					

GRACIAS POR SU PARTICIPACION

Anexo 3
Relaciones métricas y baremo



Figuras 1: Edad de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura



Figuras 2: Sexo de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura



Figuras 3: Estado civil de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura



Figuras 4: Especialidad de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura



Figuras 5: Condición laboral de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura



Figuras 6: Cuidado preoperatorio de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura

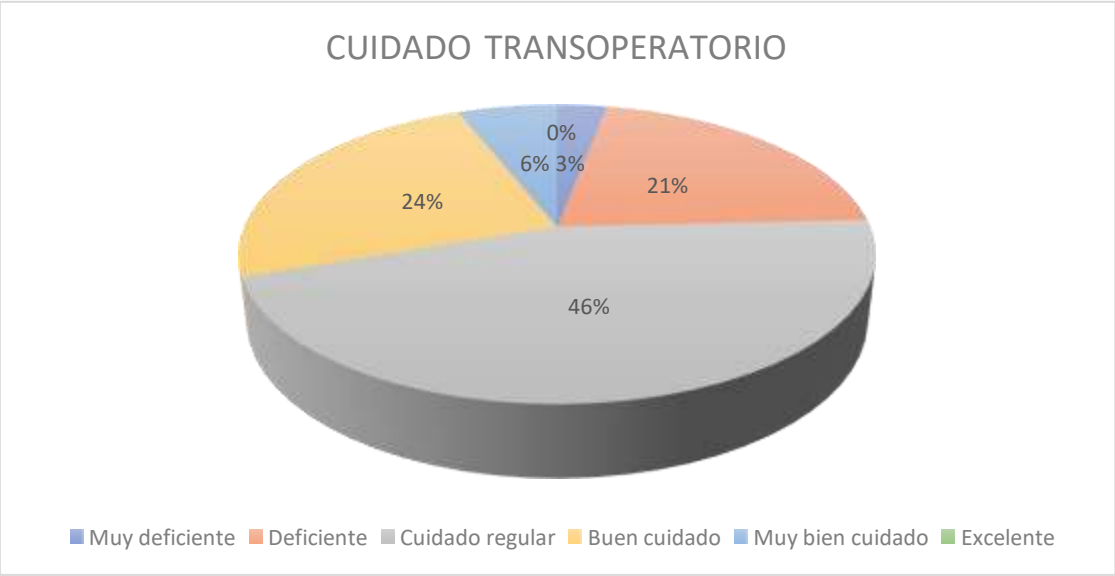


Figura 7: Cuidado transoperatorio de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura



Figuras 8: Cuidado posoperatorio de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura



Figuras 9: Cuidados generales de los profesionales de enfermería en el conocimiento sobre prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura

Anexo 3

Repositorio institucional



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
CHAPA JACINTO YESSICA CECILIA		46501779	jessychapaj@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Testa	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional *				
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bachiller	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de cirugía Clínica SANNA, Piura 2023.				
5. Programa Académico				
ENFERMERIA				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Abierto o Público * (info-usp/rep/semantic/apem/accses)		Acceso restringido * (info-usp/rep/semantic/verficar/accses) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital
 Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS *
 El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. *

Huella Digital




Lugar	Día	Mes	Año
Piura	22	Mayo	2023

Importante:

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 231-2016-SANEDU-CO, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales del 4 de mayo del 2016.
- Ley N° 20010 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Gestión, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de forma en la web y demás en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor solicite cualquier especie, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-010C Alumnos 3.2 y 4.5 que reza al funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Las Sociedades Creativas Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la disponibilidad de los recursos en conjunto de Internet (sitios y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros). Estas Sociedades también son garantistas que el autor conserva el crédito por su obra.
- Según el inciso 11.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RENAT) Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales preexistentes o sea de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente incorporados por el Repositorio Digital (RD) a través del Repositorio AUI/CI.

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27964, art. 22, item 22.8)

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

Anexo 4

Constancia de similitud

Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	5 %
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	revistasaludycuidado.uaemex.mx Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	1 %
6	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %

9	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
10	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
13	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	<1%
14	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
15	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
16	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
17	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
18	Submitted to Universidad Tecnologica de Honduras Trabajo del estudiante	<1%
19	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	<1%

20	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
21	"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 17 (2001)", Brill, 2005 Publicación	<1%
22	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1%
23	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1%
24	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	<1%
25	www.academia-europea.org Fuente de Internet	<1%
26	www.clame.org.mx Fuente de Internet	<1%
27	www.isciii.es Fuente de Internet	<1%
28	doaj.org Fuente de Internet	<1%
29	docplayer.es Fuente de Internet	<1%
30	hispana.mcu.es Fuente de Internet	<1%

31 <http://193.194.138.190/tbs/doc.nsf/72c03687a2ccda1a8> <1%
Fuente de Internet

32 medic07.uab.es <1%
Fuente de Internet

33 www.estilojoyero.com.ar <1%
Fuente de Internet

34 www.linguee.com <1%
Fuente de Internet

35 www.sobreentrenamiento.com <1%
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 5

Base de datos

V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24	V25	V26	V27	V28	V29	V30	V
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12,00
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	11,40
4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	0	4	2	4	4	4	2	10,10
4	4	3	1	2	3	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	2	2	4	0	4	2	4	0	4	2	4	4	3	2	91,00
2	4	3	1	2	3	4	4	4	4	3	2	4	3	4	4	2	2	4	0	4	2	4	0	4	2	4	4	3	2	88,00
2	4	3	1	2	3	4	4	3	4	3	2	4	3	4	4	2	2	4	0	4	2	3	0	4	2	4	4	3	2	86,00
2	4	3	1	2	3	4	4	3	4	3	2	0	3	4	4	2	2	1	0	4	2	3	0	4	2	4	4	3	2	79,00
2	4	3	1	2	3	4	4	3	4	3	2	0	3	4	4	2	2	1	0	4	2	3	0	4	2	4	2	3	2	77,00
2	4	3	1	2	3	4	1	3	4	3	2	0	3	4	4	2	2	1	0	4	2	3	0	4	2	4	2	3	2	74,00
2	4	3	1	2	3	4	1	3	4	3	2	0	4	3	4	2	2	1	0	4	2	3	0	4	2	0	2	3	2	70,00
2	4	3	1	2	3	4	1	3	4	3	2	0	4	3	4	2	2	1	0	4	2	3	0	4	2	0	2	3	2	70,00
2	4	3	1	2	4	4	1	3	4	3	2	0	1	3	4	4	2	1	0	4	2	3	0	3	2	0	2	3	2	69,00
2	4	3	1	2	4	4	1	3	4	3	2	0	1	3	1	4	2	1	0	4	2	3	0	3	4	0	2	3	2	68,00
2	4	3	1	4	4	3	1	4	2	4	2	0	1	3	1	4	4	1	0	3	2	3	4	3	4	0	2	3	2	74,00
2	1	3	1	4	4	3	1	4	2	4	4	0	1	3	1	4	4	1	0	3	4	3	4	3	4	0	2	4	3	77,00
4	1	4	1	4	4	3	1	4	2	4	4	0	1	3	1	4	4	1	4	3	4	3	4	3	4	0	2	4	3	84,00
4	1	4	1	4	4	3	1	4	2	4	4	4	1	3	1	4	4	1	4	3	4	4	4	3	4	0	4	4	3	91,00
4	1	4	1	4	0	3	1	4	2	4	4	4	1	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	0	4	4	3	90,00
2	4	3	4	4	0	3	1	4	2	4	3	4	1	3	1	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	0	4	4	3	91,00
2	4	3	4	4	0	3	1	4	2	2	3	4	1	3	1	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	0	4	4	3	89,00
2	4	3	4	4	0	3	1	1	2	2	3	4	1	3	1	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	1	3	86,00
2	4	3	4	4	0	3	4	1	2	2	3	3	1	3	1	3	4	4	4	3	3	4	1	3	4	3	4	1	3	84,00
2	4	3	4	4	0	3	1	1	2	2	3	3	1	4	1	3	4	4	4	4	3	4	1	3	4	3	4	1	3	83,00
2	0	3	4	3	0	3	1	1	2	2	3	3	4	4	1	3	3	4	3	4	3	4	3	1	1	3	4	3	4	76,00
2	0	3	4	3	0	3	1	1	2	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	1	1	3	4	3	1	76,00
2	0	3	4	3	0	4	1	1	4	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	1	1	4	0	3	1	77,00
2	0	3	0	3	0	4	1	1	4	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	1	1	4	0	3	1	73,00
2	0	3	0	3	0	4	1	1	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	1	1	4	0	3	1	74,00

2	0	3	0	3	0	4	1	1	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	1	1	4	0	3	1	1	4	74,00
4	0	4	0	3	0	4	1	1	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	1	1	4	0	3	1	1	4	77,00
4	4	4	0	3	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	1	4	0	3	1	1	4	89,00
4	4	4	0	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	1	4	0	3	1	1	4	92,00
4	4	4	0	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	4	4	0	3	1	1	4	95,00

Anexo 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	VARIABLE	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
¿Cuál es el nivel de los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en los pacientes quirúrgicos del Servicio de cirugía de la Clínica SANNA?	Cuidados de enfermería	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos del servicio de cirugía de la Clínica SANNA Piura 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión preparación pre operatoria. -Detallar los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión transoperatorio. -Identificar los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en la dimensión postoperatorio. -Puntualizar los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de los pacientes quirúrgicos de manera general. 	Por ser un estudio descriptivo no presenta hipótesis.	<p>Tipo y diseño</p> <p>La investigación es un trabajo de campo, de nivel aplicativo, cuantitativo de método descriptivo y de corte transversal por que permite presentar datos tal como se obtienen.</p> <p>Población y muestra</p> <p>Contó con 36 profesionales de enfermería que laboran en los servicios quirúrgicos de la Clínica SANNA, quirófano, unidad de cuidados posanestésicos y emergencia quirúrgica.</p> <p>La muestra: al cien por ciento de la población. los 36 profesionales de enfermería.</p>

Anexo 7

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Chapa Jacinto Yessica Cecilia, con Documento de Identidad N° 46501779, autora de la tesis Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura 2023 y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Piura, Abril de 2023

Anexo 2.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Yessica Cecilia Chapa Jaureto, con Documento de Identidad N.º 46501719, autora de la tesis titulada "Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería que labora en la clínica Belén, Piura 2022" y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

Piura, Mayo del 2023.

Anexo 8

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informará detalladamente el procedimiento de la investigación la que tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona. Se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.

Anexo 9

CERTIFICACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. CECILIA LYSSETH QUINDE PALACIOS

Fecha: 15 DE MAYO DEL 2023

Autor del Instrumento: CHAPA JACINTO YESSICA CECILIA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:
"Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes
quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura 2023"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Esta expresado con Conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, Dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria Parcial					160	19
Sumatoria Total				179		
Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)				0.89		

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:

III- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$179 = 0,89$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC: Cecilia L. Quinde Palacios

C.E.P: 093438

FIRMA Y SELLO:


Cecilia Lyseth Quinde Palacios
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 093438

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. ELIA N. GARCIA RUIZ

Fecha: 17 DE MAYO DEL 2023

Autor del Instrumento: CHAPA JACINTO YESSICA CECILIA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:
"Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes
quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica S'ANNA, Piura 2023"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Esta expresado con Conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, Dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria Parcial					142	38
Sumatoria Total				180		
Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)				0.90		

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:

III- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0.00 - 0.49	Validez Nula
0.50 - 0.59	Validez muy baja
0.60 - 0.69	Validez baja
0.70 - 0.79	Validez aceptable
0.80 - 0.89	Validez buena
0.90 - 1.00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

180 = 0.90

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: *Elena García Ruiz*
CEP: *95319*
FIRMA Y SELLO: 

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. IRIS Y. HERRERA REY

Fecha: 17 DE MAYO DEL 2023

Autor del Instrumento: CHAPA JACINTO YESSICA CECILIA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:
"Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes
quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica S. ANNA, Piura 2023"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14-16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Esta expresado con Conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, Dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria Parcial					124	57
Sumatoria Total					181	
Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)					0.90	

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:

III - Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 - 0,49	Validez Nula
0,50 - 0,59	Validez muy baja
0,60 - 0,69	Validez baja
0,70 - 0,79	Validez aceptable
0,80 - 0,89	Validez buena
0,90 - 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

181 = 0,90

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: Isis J. Herrera Rey

C.E.P.: 87503

FIRMA Y SELLO:



Anexo 10

COPIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de Estudio: Pregrado

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:

“Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Clínica SANNA, Piura 2023”

Este es un estudio desarrollado por: **CHAPA JACINTO YESSICA CECILIA**
Perteneciente a la Universidad San Pedro – Filial Piura.

Objetivo de Estudio: “Determinar que los cuidados de enfermería repercuten en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos del servicio de cirugía de la Clínica SANNA Piura”

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

CONFIDENCIALIDAD:

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

CODIGO DE PARTICIPANTE: CHAPA 01

FECHA: 10/05/2023



FIRMA DEL PARTICIPANTE

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

CONFIDENCIALIDAD:

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

CODIGO DE PARTICIPANTE: CHAPA 02

FECHA: 10/05/2023


FIRMA DEL PARTICIPANTE

OTROS ANEXOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

PREGUNTA	J1	J2	J3	Σ	p
1	1	1	1	3	0.3741326
2	1	1	1	3	0.1870663
3	1	1	1	3	0.06020525
4	1	1	1	3	0.01401329
5	1	1	1	3	0.00251273
6	1	1	1	3	0.00036102
7	1	1	1	3	4.2683E-05
8	1	1	1	3	4.2315E-06
9	1	1	1	3	3.5668E-07
10	1	1	1	3	2.5828E-08
11	1	1	1	3	1.6193E-09
12	1	1	1	3	8.8411E-11
13	1	1	1	3	4.2212E-12
14	1	1	1	3	1.7675E-13
15	1	1	1	3	6.5012E-15
16	1	1	1	3	2.1017E-16
17	1	1	1	3	5.9683E-18
18	1	1	1	3	1.4863E-19
19	1	1	1	3	3.2371E-21
20	1	1	1	3	6.1392E-23
21	1	1	1	3	1.0081E-24
22	1	1	1	3	1.4221E-26
23	1	1	1	3	1.7056E-28
24	1	1	1	3	1.7154E-30
25	1	1	1	3	1.4197E-32
26	1	1	1	3	9.4142E-35
27	1	1	1	3	4.8093E-37
28	1	1	1	3	1.7768E-39
29	1	1	1	3	4.2255E-42
30	1	1	1	3	4.8569E-45
31	1	1	1	3	4.1877E-45
32	1	1	1	3	8.1791E-48
33	1	1	1	3	7.7453E-51
TOTAL					0.63833849

P = 0.01935859

Como $P < 0.05$ existe concordancia entre los expertos, estadísticamente es significativa. En conclusión el instrumento de percepción del comportamiento humanizado, Tiene validez.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	33	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	33	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,707	,738	33