

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE
COMPLICACIONES DE PACIENTES QUIRÚRGICOS,
SERVICIO DE CIRUGÍA EN HOSPITAL DE PIURA, 2024.**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Carrasco Gil, Cinthia Jennifer

Asesora:

Aranda Benites, Elida Egberta

(ORCID 0000-0001-6141-0685)

Piura – Perú

2025

Índice general

Índice general	ii
Indice de tablas	iv
Palabras Clave	v
Keywords	v
Línea de investigación	v
Constancia de originalidad	vi
Título	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
INTRODUCCIÓN	1
Antecedentes y fundamentación científica	1
Justificación de la investigación	1
Problema	10
Conceptuación y operacionalización de las variables	11
Hipótesis	12
Objetivos	12
Metodología	14
Tipo y diseño de investigación.....	14
Población y muestra	14
Técnica e instrumentos de investigación.....	14
Validez y confiabilidad	15
Procesamiento y análisis de la información	16

Resultados	17
Análisis y discusión	23
Conclusiones	27
Recomendaciones	27
Referencias Bibliográficas	28
Anexos	32

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).	17
Tabla 2 Nivel de cuidados de enfermería en la dimensión aplicación de conocimientos técnico – científicos en pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).....	18
Tabla 3 Nivel de cuidados de enfermería en la dimensión actitud del profesional en pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).	19
Tabla 4 Nivel de cuidados de enfermería en la dimensión comunicación asertiva en pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).....	20
Tabla 5 Nivel de cuidados de enfermería en la dimensión anestesia usada en pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).	21
Tabla 6 Nivel de cuidados de enfermería en la dimensión identificación de signos de alarma en pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).....	22

Palabras clave

Cuidados de enfermería, cuidado preventivo, complicaciones posoperatorias.

Keywords

Nursing care, preventive care, postoperative complications.

Línea de investigación

Línea de Programa	Desarrollo del cuidado enfermero
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Enfermería

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

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 DE PACIENTES QUIRÚRGICOS, SERVICIO DE CIRUGÍA EN HOSPITAL DE PIURA, 2024." del (a) estudiante: CARRASCO GIL CINTHIA JENNYFER, identificado(a) con Código N° 2518100124, se ha verificado un porcentaje de similitud del 18%, 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, 27 de diciembre de 2024

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.

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE
COMPLICACIONES DE PACIENTES QUIRÚRGICOS, SERVICIO DE
CIRUGÍA EN HOSPITAL DE PIURA, 2024.**

Resumen

La investigación tuvo como objetivo identificar los cuidados de enfermería para prevenir las complicaciones en pacientes quirúrgicos del Hospital José Cayetano Heredia en 2024. Se desarrolló un enfoque cuantitativo y diseño transversal descriptivo. Se trabajó con una muestra de 60 pacientes, quienes respondieron un cuestionario multidimensional de los cuidados de enfermería en pacientes quirúrgicos con evidencia de validez y fiabilidad determinada en el presente estudio. Se realizó un análisis descriptivo de la variable y sus cinco dimensiones mediante el software SPSS v25. Se halló nivel medio de cuidados en enfermería (50%), seguido de nivel bajo y alto con 30% y 20% respectivamente. En cuanto a las dimensiones, todas alcanzaron nivel medio, 48.3% los aspectos de conocimiento técnico-científicos, 45% la actitud profesional al igual que en comunicación asertiva, 53.3% en anestesia empleada y 51.7% en identificación de signos de alarma. Concluyendo que, desde la percepción de los pacientes encuestados, el cuidado en enfermería para prevenir las complicaciones en pacientes quirúrgicos fue de nivel medio.

Abstract

The objective of the research was to identify nursing care to prevent complications in surgical patients at the José Cayetano Heredia Hospital in 2024. A quantitative approach and descriptive cross-sectional design were developed. We worked with a sample of 60 patients, who answered a multidimensional questionnaire on nursing care in surgical patients with evidence of validity and reliability determined in the present study. A descriptive analysis of the variable and its five dimensions was carried out using SPSS v25 software. A medium level of nursing care was found (50%), followed by a low and high level with 30% and 20% respectively. Regarding the dimensions, all reached a medium level, 48.3% in aspects of technical-scientific knowledge, 45% in professional attitude as well as assertive communication, 53.3% in anesthesia used and 51.7% in identification of alarm signs. Concluding that, from the perception of the patients surveyed, nursing care to prevent complications in surgical patients was of a medium level.

Introducción

En el ámbito internacional, un estudio reciente de Alarcón (2023) en Ecuador examinó la relevancia de los cuidados de enfermería postoperatorios en pacientes con fractura de cadera, estos estudios han sido considerados descriptivo. Se enfocó en su impacto en la recuperación y funcionalidad de la articulación. Los resultados destacaron la importancia crucial de estos cuidados para la independencia y calidad de vida. Se observó que la atención especializada contribuye significativamente a reducir los riesgos de discapacidades permanentes en este grupo. El estudio resaltó la necesidad de una atención integral y específica para este tipo de cirugía, enfatizando la relevancia de la atención enfermera en la mejora de la salud y bienestar de los pacientes postoperatorios con fractura de cadera.

El estudio de Mejía (2022) en Ecuador, sobre cuidados enfermeros en infección de sitio quirúrgico de post cirugía cardíaca, describió los procedimientos de enfermería para prevenir infecciones en el sitio quirúrgico en pacientes post cirugía cardíaca en cuidados intensivos. Estudio fue exploratorio de tipo descriptivo. Se resaltó la importancia de que el personal de enfermería conozca los factores de riesgo y esté capacitado para manejar estas infecciones. Se destacó la necesidad de basar las prácticas en evidencia científica y experiencia clínica. El lavado de manos y los procedimientos asépticos se identifican como fundamentales en la prevención de infecciones postoperatorias. Este estudio resaltó la importancia de una atención enfermera especializada y basada en la evidencia para mejorar los resultados postoperatorios en pacientes de cirugía cardíaca en unidades de cuidados intensivos.

La revisión sistemática desarrollada por Guerra (2022) encontró que emplear una cubierta de polietileno fue el método más eficaz para disminuir la frecuencia de lesiones oculares superficiales. Los factores de riesgo fueron la edad avanzada, el riesgo anestésico elevado, la ventilación mecánica invasiva con PEEP alta y las cirugías en zonas como la cara, el cuello y la columna. No existe un protocolo ampliamente aceptado para el cuidado ocular en el entorno perioperatorio. Sugirió que los factores intraoperatorios podrían influir más en el desarrollo de lesiones oculares que los específicos del paciente. Este estudio subrayó la importancia de adoptar

medidas preventivas adecuadas y prestar atención a los factores intraoperatorios para minimizar el riesgo de lesiones oculares en pacientes críticos durante la cirugía.

En su investigación realizada en Ecuador Valle et al. (2021), sobre cuidado de enfermería después de la operación, se centró en el ámbito inmediato. Su objetivo principal fue describir las acciones llevadas a cabo por las enfermeras durante esta fase, así como identificar los factores que restringen su capacidad de actuación. El enfoque del estudio fue cuantitativo y descriptivo, y se caracterizó por su diseño de corte transversal. La muestra de participantes incluyó a un total de 29 enfermeros. Los resultados destacaron limitaciones que enfrentan enfermeras en el postoperatorio es la falta de tiempo. Además, el estudio proporcionó una perspectiva enriquecedora al identificar ocho dimensiones que las investigadoras consideraron esenciales en las intervenciones de enfermería durante esta fase.

El estudio realizado por Sillero y Zabalegui (2019) en Barcelona, España, determinó una correlación significativa entre la disminución de eventos adversos y una atención adecuada por parte de los enfermeros en el postoperatorio. Los pacientes tuvieron altos niveles de satisfacción, pero no estuvo vinculada con la atención de enfermería. Se estableció que la satisfacción sirvió como indicador de calidad, resaltando la importancia de la atención de enfermería en la prevención de complicaciones postoperatorias. Estos resultados concuerdan con la perspectiva de otros estudios sobre los cuidados de enfermería previniendo complicaciones en pacientes quirúrgicos. En resumen, la atención de enfermería adecuada en el postoperatorio juega un papel crucial para la seguridad del paciente y prevenir eventos adversos durante el periodo perioperatorio.

El estudio de Bracamontes et al. (2019) en el Hospital General Acapulco de México, encontró que el 40% de los encuestados estaba muy satisfecho, mientras que el 24% expresó estar poco satisfecho con el cuidado recibido. Este estudio resaltó la importancia de la eficacia del cuidado de enfermería en la experiencia del paciente posquirúrgico y sugirieron áreas de mejora para garantizar una atención satisfactoria y efectiva.

Teoyoti (2019) realizó un estudio en México donde halló que al ingresar a la Unidad de Cuidados Postanestésicos (UCPA), el 18% no experimentó dolor, el 54% presentó dolor leve y el 27% tuvo dolor moderado, de los cuales el 22% requirió dosis adicional de analgesia. Tras esta intervención, el dolor disminuyó de moderado a leve en el 18% de los casos y al 5% se le eliminó completamente. Al egreso de la UCPA, el 38% no presentaba dolor, el 56% tenía dolor leve y solo el 2% continuaba con dolor moderado.

En el ámbito nacional, Sotelo (2021) encontró que, en general, el personal de enfermería cumplía adecuadamente con los cuidados, aunque se identificaron áreas de mejora, especialmente en la documentación. A pesar de esto, los cuidados proporcionados jugaron un papel en la prevención de complicaciones.

Carrera y Huamaní (2021) realizaron una revisión sistemática hallando en el 90% de los artículos evidencia de la efectividad de los cuidados de enfermería en la prevención de infecciones postoperatorias en pacientes quirúrgicos abdominales, mientras que en un 10% no se halló evidencia.

Orezano (2020), en su estudio sobre cuidados de enfermería en un paciente post operado con sistema de drenaje ventricular externa por hidrocefalia, halló que las enfermeras desempeñan un papel crucial al proporcionar cuidados de calidad, garantizando la seguridad y mejorando la excelencia profesional. Su manejo adecuado reduce riesgos, mejora la atención clínica y optimiza los costos sanitarios. Además, brindan apoyo emocional a las familias y cuidan la integridad cutánea del paciente. En resumen, estos catéteres son herramientas valiosas en neurocirugía, y su correcta gestión y actualización son esenciales para un cuidado seguro y de calidad.

Contreras (2020) en su estudio sobre los cuidados de enfermería en pacientes postoperados de prostatectomía en el Hospital Santa Rosa, destacó el rol enfermero en la detección precoz de complicaciones y gestión de secuelas postoperatorias. Se buscó mejorar la calidad de atención, aumentar la satisfacción del paciente y reducir la estancia hospitalaria. Se desarrolló un Plan de Cuidados específico para estos pacientes, con el fin de prevenir complicaciones y facilitar una recuperación efectiva. Se determinó, que el cuidado del paciente postoperado de prostatectomía resalta el

papel crucial de la enfermería en la detección y tratamiento integral de complicaciones. Mejorar la calidad de atención reduce complicaciones, disminuye la estancia hospitalaria y favorece la reintegración social, mientras se reduce el riesgo de infecciones intrahospitalarias.

El estudio realizado por Huerto (2019) en Huánuco en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, halló que el cuidado brindado por los profesionales desempeñó un rol crucial en la prevención de complicaciones postoperatorias. Esta investigación respaldó la noción de que las intervenciones de enfermería adecuadas tienen un impacto positivo en la salud y el bienestar de los pacientes después de la cirugía.

Asimismo, Carhuavilca (2019), en su estudio con personas después de Colectomía Laparoscópica por Colelitiasis en el Hospital Regional del Cusco, halló que la aplicación del proceso de atención en el postoperatorio inmediato favoreció la recuperación. Se observó que la recuperación fue satisfactoria a los efectos de la anestesia y mantuvieron la función vital entre los parámetros normales.

Chaupin et al. (2019), al estudiar la percepción del cuidado de enfermería desde puntos de vista del paciente en el Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara, halló que el 74.7% de los pacientes y el 73.3% de las enfermeras perciben el cuidado de enfermería como adecuado a excelente, aunque un 25.3% de los pacientes y un 26.7% de las enfermeras lo consideran "inadecuado". Ambos grupos otorgan mayor importancia a la calidad y técnica del cuidado, con un 85% de percepción por parte de los pacientes y un 80% por parte de las enfermeras, mientras que la continuidad del cuidado tiene una percepción menor. Por lo tanto, los pacientes como las enfermeras coinciden en que el cuidado es de calidad, aunque señalaron áreas de mejora como la empatía, la paciencia, la escucha activa, la comunicación y apoyo a quienes tengan una mayor situación de emergencia.

En el ámbito local, Mesa (2023) estudió los cuidados de enfermería en complicaciones post quirúrgicas, donde concluyó que los principales cuidados incluyen monitoreo de funciones vitales, observación de hemodinamia, vigilancia de signos de alarma y tratamiento específico para cada complicación, entre otros aspectos.

En lo referente a los saberes previos, la atención proporcionada por enfermería durante el período perioperatorio es fundamental para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes que se someten a cirugías. Los cuidados de enfermería libran un papel crucial en la prevención de complicaciones después de la cirugía y en la promoción de resultados clínicos óptimos. Esta afirmación se sustenta en una revisión minuciosa de la literatura científica y estudios pertinentes que resaltan la importancia de estos cuidados para evitar complicaciones en pacientes que atraviesan procedimientos quirúrgicos (Hospital de emergencias José Casimiro Ulloa, 2016).

En cuanto al cuidados de enfermería, se entiende como la atención y asistencia proporcionada por el profesional de enfermería a individuos, familias o comunidades con la intención de conservar, mejorar o restaurar la salud y promover el bienestar. Estos cuidados son integrales y abarcan un amplio espectro de acciones, que incluyen la evaluación de la salud, la planificación y ejecución de intervenciones terapéuticas, el monitoreo de la respuesta del paciente y la educación para el autocuidado (Consejo Internacional de Enfermeras, 2020). Esta práctica tiene sus fundamentos en teorías y modelos de enfermería que han contribuido al desarrollo del quehacer enfermero. Para el estudio se consideró los siguientes fundamentos:

Teoría del Cuidado de Jean Watson, que según Raile (2023), enfatiza el cuidado humanizado y considera que el cuidado es esencialmente una interacción humana que implica empatía, apoyo emocional y atención a la dimensión espiritual del paciente. Esta teoría comprende: a) el cuidado humanizado, que desarrolla la tesis sobre el cuidado de enfermería que debe ser más que simplemente proporcionar tratamiento médico; debe ser un acto de compasión, empatía y apoyo emocional hacia el paciente. Se sustenta en la afirmación de que el ser humano es un ser holístico con necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales; b) las relación terapéutica, donde se sostiene que la relación entre el enfermero y el paciente es primordial para una atención de calidad, basado en la confianza, respeto y la autenticidad. Los enfermeros deben mostrar un interés genuino en la persona del paciente, no solo en su enfermedad; c) los 10 carismas del cuidado, o características del cuidado que incluyen el cultivo de la paciencia, la gratitud, la humildad y la creatividad en la atención. Estos carismas guían

la práctica y ayudan a los profesionales a proporcionar cuidados significativos; d) la dimensión espiritual, referida a importancia de las creencias y valores espirituales de los pacientes en su atención. Esta teoría ha tenido un impacto significativo en la práctica de enfermería al enfocarse en la humanización de la atención y la importancia de la relación terapéutica. Ha sido aplicada en diversos entornos de atención médica para mejorar la calidad de los cuidados (Izquierdo, 2015).

Asimismo, se consideró la teoría de Autocuidado de Dorothea Orem, que según Naranjo et al. (2017), constituye un enfoque conceptual en el ámbito de la enfermería, el cual se enfoca en la habilidad de los individuos para atender sus propias necesidades de cuidado. Esta teoría ofrece un marco significativo para la práctica enfermera al resaltar la relevancia del papel activo que las personas desempeñan en el cuidado de su propia salud. Dentro de este modelo teórico se desarrollan varios conceptos: a) definición del autocuidado, donde se reconoce que las personas poseen la habilidad y la obligación de custodiar por su propia salud y calidad de vida. El término autocuidado abarca las acciones conscientes que los individuos emprenden con el fin de preservar su bienestar, prevenir enfermedades y recuperarse de estas, cuando ocurren; b) déficit de autocuidado, que, según Orem, algunas veces, las personas pueden experimentar esta situación, lo que impide satisfacer sus necesidades de cuidado por sí mismas debido a limitaciones físicas o psicológicas. En tales casos, se requiere la asistencia de enfermería; c) agentes de autocuidado, que son personas que ayudan a otras a realizar actividades de autocuidado cuando no pueden hacerlo por sí mismas. Esto incluye a los enfermeros, familiares y amigos; d) sistemas de apoyo al autocuidado, Orem propone que se pueden desarrollar sistemas de apoyo al autocuidado, como hospitales, clínicas y servicios de atención médica en el hogar, para ayudar a las personas con déficits de autocuidado; e) promoción de la independencia, que se basa en la autonomía de los individuos siempre que sea posible. Los enfermeros desempeñan un papel crucial al capacitar a las personas para cuidar de sí mismas y tomar sus propias decisiones sobre su salud. Esta teoría ha influido en la práctica de enfermería al enfocarse en la importancia del empoderamiento del paciente y la promoción del autocuidado como un componente integral de la atención de la salud.

También se recurrió al Modelo de Cuidados de Kristen Swanson, centrado en comprender y aplicar el proceso de cuidado en enfermería. Este modelo se basa en cinco procesos centrales que guían la práctica de enfermería y la relación enfermera-paciente. Mantener la Incondicionalidad: Este proceso se refiere a la enfermera que muestra respeto y aceptación incondicional hacia el paciente, sin juicios ni prejuicios. La enfermera debe estar presente y brindar apoyo emocional al paciente. En ese sentido el enfermero debe desarrollar las siguientes actividades: a) comprender la experiencia, se refiere a la capacidad para comprender la experiencia única de cada paciente, a través de la empatía y la escucha activa, permitiendo que el paciente comparta sus pensamientos y sentimientos; b) conocer, dado que la enfermera debe adquirir conocimiento y experiencia sólidos para proporcionar cuidados efectivos. Esto incluye conocimientos científicos, técnicos y habilidades de enfermería; c) estar con, lo que representa estar presente física y emocionalmente. La enfermera debe ser una compañía reconfortante y de apoyo durante el proceso de atención; d) hacer por, en este proceso, la enfermera asume un rol activo en la realización de acciones de cuidado que el paciente no puede realizar por sí mismo debido a limitaciones físicas o emocionales. Estos cinco procedimientos constituyen un ciclo ininterrumpido de atención que se ajusta a las variaciones de las necesidades del paciente a lo largo del transcurso del tiempo. El modelo resalta la relevancia de la relación terapéutica entre el enfermero y el paciente, además de la aplicación de conocimientos técnicos y científicos en la labor enfermera (Rodríguez y Valenzuela, 2014).

Otro de los fundamentos del cuidado enfermero lo constituye el Modelo de Cuidado Centrado en la Persona, donde se coloca al individuo en el centro de su propio cuidado y toma en cuenta sus necesidades, preferencias y valores. En ese sentido, se desarrollan los siguientes ejes: a) enfoque en el individuo, en este modelo, el paciente es visto como un individuo único con sus propias necesidades, valores y preferencias. Se reconoce que cada persona es diferente y que su atención debe adaptarse a sus circunstancias individuales; b) participación activa del paciente, con lo cual se fomenta su propio cuidado. Los pacientes son alentados a tomar decisiones informadas sobre su atención y a colaborar con los profesionales de la salud en la toma de decisiones; c) personalización de la atención, desde esta idea. la atención se adapta a las preferencias

y necesidades del paciente. Esto incluye considerar las creencias culturales, religiosas y personales del paciente, así como sus metas de salud; d) comunicación abierta, donde se promueve una comunicación abierta y bidireccional entre el paciente y el profesional de salud. Esto implica escuchar activamente al paciente, responder a sus preguntas y preocupaciones, y proporcionar información clara; e) calidad de vida, siendo el principal propósito del enfoque centrado en el paciente es elevar la calidad de vida del individuo. Esto implica no solamente atender sus requerimientos médicos, sino también prestar atención a sus aspectos emocionales, sociales y espirituales; f) colaboración Interdisciplinaria, dado que los profesionales de la salud trabajan en equipo brindando atención integral y coordinada. Esto garantiza que todas las necesidades del paciente se aborden de manera efectiva. En este modelo se fundamenta que el paciente es un participante activo en su propio cuidado y que su voz y elecciones deben ser respetadas y consideradas en todo momento (Raile, 2023).

Por otro lado, se las complicaciones quirúrgicas, son eventos adversos o problemas de salud que pueden surgir como resultado de un procedimiento quirúrgico. Estas complicaciones pueden variar en gravedad y afectar diferentes sistemas del cuerpo. Ejemplos de complicaciones quirúrgicas incluyen infecciones de la herida, hemorragias, trombosis venosa profunda, disfunción de órganos y reacciones adversas a la anestesia. Pueden presentar las siguientes características: a) variedad, dado que existen numerosos tipos de complicaciones quirúrgicas, y su naturaleza puede depender del tipo de cirugía, el estado de salud del paciente y otros factores; b) gravedad, pues las complicaciones pueden ser leves, moderadas o graves. Influyendo en la duración de la hospitalización y la calidad de vida del paciente; c) momento de aparición, ya que las complicaciones pueden manifestarse de manera inmediata después de la cirugía o más tarde, incluso semanas o meses después; d) sistemas afectados, pues se pueden afectar varios sistemas del cuerpo, como cardiovascular, respiratorio, digestivo, urinario o nervioso, dependiendo de la cirugía y la salud general del paciente; e) factores de riesgo, ya que algunos pacientes pueden estar en mayor riesgo de desarrollar complicaciones debido a su edad, comorbilidades, estado inmunológico y el tipo de procedimiento quirúrgico; f) prevención, siendo esta actividad esencial y puede involucrar medidas como la administración adecuada de

antibióticos, técnicas de esterilización, seguimiento postoperatorio y cuidados posteriores (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, 2016).

Para prevenir las complicaciones que pueden surgir después de una cirugía, es esencial que el personal de enfermería tenga la capacidad de reconocer posibles problemas para brindar un procedimiento adecuado. La prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos es un aspecto fundamental de la atención médica y de enfermería. Su fundamentación científica se basa en la evidencia acumulada a través de la investigación y las mejores prácticas clínicas: a) evidencia de infección quirúrgica, la prevención de infecciones incluye medidas como la administración adecuada de antibióticos profilácticos, la preparación adecuada de la piel antes de la cirugía y prácticas de asepsia estrictas durante el procedimiento quirúrgico; b) la hipotermia intraoperatoria puede aumentar el riesgo de complicaciones. Se ha demostrado que mantener la temperatura del paciente dentro de rangos normales durante la cirugía reduce el riesgo de complicaciones, como infecciones y problemas cardiovasculares; c) prevención de trombosis venosa profunda (TVP), dado que es una complicación grave, se utilizan medidas como la profilaxis farmacológica y la movilización temprana para prevenir la TVP en pacientes quirúrgicos; d) el cuidado postoperatorio es esencial para prevenir complicaciones. La atención adecuada de las heridas quirúrgicas, la administración de analgésicos, el control de la glucosa y otros aspectos son críticos; e) la implementación de protocolos de seguridad quirúrgica, como la Lista de Verificación de Cirugía Segura, ha demostrado reducir las complicaciones y aumentar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos; f) la evaluación de riesgos preoperatoria es esencial para identificar factores que puedan aumentar el riesgo de complicaciones en pacientes quirúrgicos. Esto permite tomar decisiones informadas e implementar estrategias de prevención adecuadas; g) la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos se basa en la evidencia científica acumulada a lo largo de los años y se traduce en prácticas clínicas establecidas y protocolos de seguridad para garantizar la atención segura y exitosa de estos pacientes. Además de las mencionadas anteriormente, después de la cirugía pueden surgir otras complicaciones, como dehiscencia de la herida, dolor persistente,

acumulación de líquido, hemorragias, cicatrices anómalas, entre otras (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, 2016).

La prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos conlleva un conjunto de estrategias y cuidados médicos destinados a reducir el riesgo de que los pacientes experimenten problemas de salud no deseados después de someterse a una cirugía. Estas complicaciones pueden incluir infecciones, hemorragias, trombosis venosa profunda, disfunción de órganos y otros eventos adversos relacionados con la cirugía. Sus características son las siguientes: a) enfoque integral, la prevención implica la valoración exhaustiva de los pacientes antes de la cirugía para identificar factores de riesgo y diseñar un plan de cuidados personalizado; b) medidas preventivas, incluye la administración de antibióticos profilácticos, medidas de higiene y esterilización, control del dolor, movilización temprana y otras prácticas destinadas a minimizar riesgos; c) educación al paciente, dado que los pacientes deben recibir información sobre su cirugía, posibles complicaciones y medidas para minimizar el riesgo, como dejar de fumar o mantener una dieta saludable; d) seguimiento postoperatorio, donde se realiza un seguimiento cuidadoso después de la cirugía para detectar y abordar cualquier signo temprano de complicación; e) coordinación del equipo de salud: La prevención de complicaciones es un esfuerzo colaborativo que involucra a médicos, enfermeras, anesthesiólogos y otros profesionales de la salud; f) evaluación continua, donde se revisan constantemente las prácticas de prevención para garantizar que estén actualizadas y basadas en evidencia científica. Todas estas actividades tienen como objetivo principal garantizar la seguridad y el bienestar del paciente durante todo el proceso quirúrgico (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, 2016).

El estudio, tiene justificación social, dado que se prioriza la salud y el bienestar de la población, por lo cual el estudio tuvo un impacto social directo, ya que su objetivo fue mejorar la atención que reciben los pacientes quirúrgicos en el Hospital de Piura. Al reducir las complicaciones postoperatorias, se minimizó el sufrimiento de los pacientes y la carga emocional y financiera que recae sobre sus familias. También se justifica teóricamente, dada la necesidad de profundizar en el campo de los cuidados de enfermería en el entorno quirúrgico, un área crítica de la atención médica. Los

avances médicos y tecnológicos han llevado a procedimientos quirúrgicos cada vez más complejos, lo que ha aumentado el riesgo de complicaciones postoperatorias. La implicancia práctica del estudio radica en la mejora de la práctica clínica diaria que los enfermeros desempeñan en la prevención y el manejo de complicaciones en pacientes quirúrgicos, dado que los resultados permiten identificar y promover las mejores prácticas de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital de Piura en el año 2023. En ese sentido, al mejorar la calidad de los cuidados de enfermería, se espera reducir las tasas de complicaciones postoperatorias, lo que a su vez conduce a una mejora en la calidad de vida de los pacientes y una disminución de los costos asociados a la atención médica. Esta investigación también contribuyó científicamente en el avance del conocimiento en el campo de la enfermería quirúrgica. Los resultados obtenidos proporcionaron información valiosa sobre las estrategias de prevención de complicaciones postoperatorias. Además, se espera que los hallazgos de este estudio deben ser extrapolados a otros entornos de atención médica, lo que amplía su relevancia científica y su contribución a la mejora de la atención médica a nivel nacional e internacional.

El estudio abordó un problema latente en uno de los hospitales más importantes de la Región Piura. En los últimos tiempos, se ha observado un preocupante y constante aumento en el número de pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas en el Hospital José Cayetano Heredia de Piura. Esta tendencia se ha traducido en un incremento significativo en el índice de complicaciones postoperatorias, lo cual representa un desafío crítico para la atención médica en este centro hospitalario. Las complicaciones postoperatorias son situaciones clínicas que afectan no solo la recuperación del paciente después de la cirugía, sino también su calidad de vida a largo plazo. Estas complicaciones pueden manifestarse de manera inmediata en el período postoperatorio temprano, o pueden surgir de manera mediata o incluso tardía, generando un impacto considerable en el bienestar del paciente. En este contexto, es importante destacar que una proporción significativa de pacientes sometidos a cirugías en este hospital son adultos, y muchos de ellos son intervenidos de emergencia debido

a condiciones médicas críticas. Estas circunstancias adicionales hacen que la prevención de complicaciones sea aún más crucial para asegurar un proceso de recuperación exitoso y una mejora significativa en la calidad de vida de estos pacientes. Un factor de riesgo particularmente relevante en este entorno es la posibilidad de infecciones postoperatorias, que pueden tener un impacto devastador en la recuperación del paciente. Estas infecciones pueden ser influenciadas tanto por los cuidados de enfermería como por otras circunstancias, como la higiene del entorno quirúrgico, la calidad de los materiales utilizados y las prácticas de asepsia y antisepsia. A pesar de los incansables esfuerzos de los profesionales de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital José Cayetano Heredia de Piura, se siguen presentando casos de infecciones postoperatorias. Dado que los enfermeros son los actores principales en el cuidado de los pacientes quirúrgicos debido a su conocimiento técnico-científico y habilidades específicas, surge la necesidad de abordar la siguiente pregunta de investigación que es esencial para comprender y abordar el problema de las complicaciones postoperatorias y mejorar la calidad de la atención quirúrgica en este importante centro hospitalario: ¿Cuáles son los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024?

La variable cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos se conceptualiza y operacionaliza de la siguiente manera:

Definición Conceptual, se refieren a la atención y asistencia proporcionada por el profesional de enfermería a individuos, familias o comunidades con el propósito de reducir el riesgo de que los pacientes experimenten problemas de salud no deseados después de someterse a una cirugía. Los cuidados son integrales y abarcan un amplio espectro de acciones, que incluyen la evaluación de la salud, la planificación y ejecución de intervenciones terapéuticas, el monitoreo de la respuesta del paciente y la educación para el autocuidado. (Consejo Internacional de Enfermeras, 2020).

Definición Operacional, en función a sus dimensiones: Aplicación de conocimientos técnicos, actitud del profesional de enfermería, comunicación asertiva, tipo de anestesia usada e identificación de signos de alarma. Escala tipo Likert.

En cuanto a la hipótesis, el estudio, al tener un diseño descriptivo no presenta hipótesis.

El objetivo general del estudio fue describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024. Teniendo como objetivos específicos:

Describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en la dimensión aplicación de conocimientos técnico – científicos.

Describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en la dimensión actitud del profesional de enfermería.

Describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en la dimensión comunicación asertiva.

Describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en la dimensión tipo de anestesia usada.

Describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en la dimensión identificación de signos de alarma.

Metodología

1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativo, lo que permitió representar los hallazgos, aspectos, factores o situaciones de manera numérica y porcentual. Este enfoque permitió una evaluación objetiva y cuantitativa de la aplicación de los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía del Hospital José Cayetano Heredia de Piura en el año 2024 (Hernández-Sampieri, y Mendoza, 2018).

La investigación fue de tipo básico, porque permitió ampliar el conocimiento científico y sentar las bases para futuras innovaciones (CONCYTEC, 2017).

El diseño de investigación fue transversal, ya que se recopilaron datos en un momento específico en el tiempo (Álvarez, 2020) y descriptivo, ya que se buscó proporcionar una descripción detallada y sistemática de los cuidados de enfermería y su impacto en la prevención de complicaciones. A través de este diseño, se recopilaron datos de forma estructurada sobre las prácticas de enfermería y las opiniones de los pacientes (Sánchez, et al., 2018; Supo, 2014).

2. Población y muestra

La población estuvo compuesta por un total de 60 pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos durante el mes mayo del 2024 en el Hospital José Cayetano Heredia de Piura. En el estudio se trabajó con el total de población, siendo considerada como muestra censal. Los participantes cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: paciente adulto sometidos a procedimientos quirúrgicos durante el mes de mayo del 2024 en el Hospital José Cayetano Heredia de Piura, en buen estado de salud (lucido, orientado, tiempo, espacio y persona) y con consentimiento informado para participar en el estudio.

3. Técnica e instrumentos de investigación

En el proceso de recolección se empleó la técnica de la encuesta, desarrollada de manera sistemática y estandarizada. Como instrumento se utilizó un cuestionario diseñado específicamente para este estudio. El cual estuvo constituido por 20 preguntas distribuidas en 5 dimensiones que abordaron los diversos aspectos de interés de la investigación. Este instrumento fue diseñado en base a las teorías expuestas en la introducción del estudio y sometido a un proceso de validación de contenido por criterio de jueces expertos en el tema, considerando el instrumento como aplicable según se detalla a continuación:

Expertos	Puntaje
Silva Torres Jesslin	0.89
Moran Salazar Carmen	0.91
Damaso Rivera Patricia	0.88

En cuanto a la confiabilidad se aplicó la prueba estadística de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de: 0.880 considerado bueno.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.880	20

Asimismo, se obtuvieron baremos para establecer las categorías de la variable y sus dimensiones:

Nivel	D1	D2	D3	D4	D5	Cuidado
Alta >p75	17 - 20	16 - 20	16 - 20	17 - 20	16 - 20	74 - 100
Media >p25 - ≤p75	14 - 16	13 - 15	14 - 15	13 - 16	13 - 15	67 - 73
Baja ≤p25	4 - 13	4 - 12	4 - 13	4 - 12	4 - 12	20 - 66

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos recolectados fueron ingresados en hojas de cálculo de Microsoft Excel y posteriormente analizados mediante el software estadístico IBM SPSS Versión 25. Se aplicaron técnicas estadísticas, tales como la construcción de distribuciones de frecuencia, con el propósito de exponer los descubrimientos adquiridos durante el desarrollo de la investigación. Los resultados se muestran en tablas simples según el estilo APA.

Resultados

Tabla 1

Nivel de cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).

Nivel de cuidados	f	%
Alto	12	20.0
Medio	30	50.0
Bajo	18	30.0
Total	60	100.0

La tabla muestra que, para la mitad de los pacientes los cuidados en enfermería alcanzaron un nivel medio, para el 30% nivel bajo y solo para el 20% estos cuidados fueron de nivel alto.

Tabla 2

Nivel de cuidados de enfermería en la dimensión aplicación de conocimientos técnico – científicos en pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).

Nivel de cuidados	f	%
Alto	12	20.0
Medio	29	48.3
Bajo	19	31.7
Total	60	100.0

La tabla muestra que, para el 48.3% de los pacientes los cuidados en enfermería en cuanto a los aspectos de conocimiento técnico-científicos solo alcanzaron un nivel medio, para el 31.7% un nivel bajo y para el 20% tales cuidados fueron de nivel alto.

Tabla 3

Nivel de cuidados de enfermería en la dimensión actitud del profesional en pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).

Nivel de cuidados	f	%
Alto	13	21.7
Medio	27	45.0
Bajo	20	33.3
Total	60	100.0

La tabla muestra que, para el 45% de los pacientes los cuidados en enfermería respecto de la actitud profesional solo alcanzaron un nivel medio, para el 33.3% un nivel bajo y para el 21.7% una actitud profesional de nivel alto.

Tabla 4

Nivel de cuidados de enfermería en la dimensión comunicación asertiva en pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).

Nivel de cuidados	f	%
Alto	11	18.3
Medio	27	45.0
Bajo	22	36.7
Total	60	100.0

La tabla muestra que, para el 45% de los pacientes los cuidados en enfermería sobre la comunicación asertiva solo alcanzaron un nivel medio, para el 36.7% un nivel bajo y solo para el 18.3% una comunicación asertiva de nivel alto.

Tabla 5

Nivel de cuidados de enfermería en la dimensión anestesia usada en pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).

Nivel de cuidados	f	%
Alto	11	18.3
Medio	32	53.3
Bajo	17	28.2
Total	60	100.0

La tabla muestra que, para más de la mitad de los pacientes los cuidados en enfermería en cuanto a la anestesia empleada solo alcanzaron un nivel medio, para el 28.2% un nivel bajo y solo para el 18.3% un nivel alto.

Tabla 6

Nivel de cuidados de enfermería en la dimensión identificación de signos de alarma en pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024 (n=60).

Nivel de cuidados	f	%
Alto	7	11.7
Medio	31	51.7
Bajo	22	36.6
Total	60	100.0

La tabla muestra que, para más de la mitad de los pacientes los cuidados en enfermería respecto de la identificación de signos de alarma solo alcanzaron un nivel medio, para el 36.6% un nivel bajo y solo para el 11.7% un nivel alto.

Análisis y discusión

En el estudio se propuso describir el cuidado de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos en un hospital de Piura que, hallándose que, para la mitad de los pacientes (50%) tales cuidados fueron de nivel medio, seguido del nivel bajo (30%). Es decir, desde la percepción de los pacientes los cuidados de enfermería adolecen de algunos aspectos como una mejor actitud del profesional, comunicación asertiva y la educación para la identificación de los signos de alarma posteriores una intervención quirúrgica. Estos hallazgos difieren de los estudios de Sotelo (2021) y Chaupin et al (2019), quienes hallaron un percepción general sobre los pacientes posquirúrgicos de nivel adecuado o alto. Sin embargo, también estos autores destacan la necesidad de fortalecer aspectos del cuidado referidos a la empatía, la paciencia, la escucha activa, la comunicación y apoyo a quienes tengan una mayor situación de emergencia. En ese sentido, estos hallazgos serán de utilidad para el proceso de mejora continua del servicio de salud estudiado, buscando mejorar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería.

Como objetivos específicos se propuso describir las dimensiones del cuidado de enfermería, siendo la primera dimensión conocimiento técnico-científicos, donde estos cuidados son de nivel medio para la mayor parte de encuestados (48.3%) y de nivel bajo para el 31.7%. Este hallazgo sugiere una atención medianamente adecuada del personal de enfermería en la prevención de complicaciones postoperatorias, con un patrón de atención centrada en aspectos técnicos y científicos pero que desde la percepción de los pacientes no logran cubrir sus necesidades totalmente. Resultados que ratifican las conclusiones de Bracamontes et al. (2019) y Mejía (2022), quienes también hallaron una regular satisfacción con el cuidado en esta área. Estos resultados contribuyen en la práctica de enfermería dado que resaltan la importancia de una implementación rigurosa de prácticas de enfermería basadas en evidencia para mejorar los resultados postoperatorios y garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes

en entornos quirúrgicos, así como una recuperación satisfactoria, manteniendo los parámetros vitales dentro de lo normal (Carhuavilca, 2019).

En la dimensión actitud profesional, para la mayor parte de encuestados estos cuidados son de nivel medio (45%) y de nivel bajo para el 33.3%. Este hallazgo sugiere la presencia de actitudes en el profesional de enfermería que son percibidas como desfavorables por los pacientes, lo que puede dificultar una atención óptima y por supuesto la prevención efectiva de complicaciones postquirúrgicas. Estos hallazgos se asemejan con el estudio de Chaupin et al. (2019) quien también destacó la poca satisfacción con aspectos relacionados con las actitudes de los profesionales de enfermería sobre todo en la empatía, la paciencia y apoyo. Este resultado, tiene implicancia práctica dado que resalta la importancia de la formación continua y acompañamiento para mantener una actitud consistente y comprometida en la atención de los pacientes quirúrgicos, y evitar complicaciones postoperatorias, promoviendo así resultados óptimos y seguridad en la atención sanitaria (Huerto, 2019).

En la dimensión comunicación asertiva, cerca de la mitad de los encuestados percibió estos cuidados en un nivel medio (45%) y de nivel bajo para el 36.7%, lo que denota el compromiso del personal de enfermería para comunicarse con sus pacientes sin embargo las formas de comunicación o la interacción con ellos resulta ser insuficiente para cubrir sus demandas. Estos hallazgos, se asemejan al estudio de Chaupin et al. (2019), donde sus encuestados también resaltaron la necesidad de mejorar la comunicación asertiva del profesional de enfermería, dado que desde su percepción tuvo una calidad media, sobre en los aspectos de la comunicación empática y clara con los pacientes. En este sentido, estos hallazgos son útiles para mejorar la práctica de enfermería en el servicio de salud estudiado desde el fortalecimiento de la comunicación abierta y bidireccional entre el paciente y el profesional, lo que implica escuchar activamente al paciente, atender sus preguntas y preocupaciones de manera completa, y proporcionar información clara y comprensible, tal como lo manifiesta (Raile, 2023).

En la dimensión anestesia usada, más de la mitad de los encuestados percibió estos cuidados en un nivel medio (53.5%) y de nivel bajo para el 28.2%, lo que denota una actitud medianamente proactiva del profesional de enfermería para evitar las complicaciones relacionadas con el tipo de anestesia. Resultados que difieren con los estudios de Carhuavilca (2019) y Teoyoti (2019) donde los cuidados en enfermería en el postoperatorio inmediato favoreció el manejo del dolor, así como los parámetros vitales después de la anestesia. Estos hallazgos, destacan la necesidad de fortalecer los cuidados y atención de enfermería en la atención integral del paciente postquirúrgico para adaptarse adecuadamente a las necesidades específicas de cada tipo de anestesia y garantizar una atención óptima y segura para los pacientes quirúrgicos.

Finalmente, en la dimensión identificación de signos de alarma, la mayoría de los encuestados percibió estos cuidados en un nivel medio (51.7%) y de nivel bajo para el 36.6%. Es decir, los pacientes perciben un cuidado parcialmente adecuada y oportuna a las posibles complicaciones relacionadas con las heridas operatorias. Situación que ratifica el estudio de Mesa (2023) quien concluye sobre la necesidad de mejorar la calidad del cuidado de enfermería para la identificación y asistencia de complicaciones postquirúrgicas, dado que predomina una atención de regular calidad en esta área. En ese sentido, estos hallazgos permitieron identificar un proceso que debe mejorarse en el establecimiento de salud, con el fin de potenciar la capacidad de reconocimiento de señales de alerta y cuidados específicos para cada complicación.

En cuanto a las limitaciones del estudio, están provienen del mismo diseño descriptivo, el cual permitió caracterizar el cuidado del profesional de enfermería sin identificar las posibles causas o factores asociados. Asimismo, la transversalidad del diseño impide conocer el efecto del tiempo sobre la variable en estudio por lo cual solo se puede concluir dentro el contexto abordado. También, la muestra al corresponder a un periodo de tiempo muy breve otorga información relevante como línea de base, sin embargo, no permite hacer la inferencia a toda la población atendida en el hospital ámbito del estudio. Aun así, los hallazgos permiten dilucidar limitaciones y

oportunidades de mejora en la atención que realiza el profesional de enfermería, con lo cual el estudio cumple si fin de aporta en la mejora del problema estudiado.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- En general, los cuidados en enfermería para la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos alcanzaron un nivel medio.
- La dimensión conocimiento técnico-científicos de los cuidados en enfermería para la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos alcanzaron un nivel medio.
- La dimensión actitud profesional de los cuidados en enfermería para la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos alcanzaron un nivel medio.
- La dimensión comunicación asertiva de los cuidados en enfermería para la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos alcanzaron un nivel medio.
- La dimensión anestesia usada de los cuidados en enfermería para la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos alcanzaron un nivel medio.
- La dimensión identificación de signos de alarma de los cuidados en enfermería para la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos alcanzaron un nivel medio.

Recomendaciones

- Fortalecer la formación continua del personal de enfermería, centrándose en actualización de conocimientos técnico-científicos.
- Promover una actitud proactiva mediante programas de desarrollo personal y profesional.
- Proporcionar entrenamiento específico en habilidades de comunicación asertiva.
- Revisar periódicamente protocolos y prácticas relacionadas con la identificación de signos de alarma y cuidados de enfermería en el pos operatorio, en consideración en la unidad de recuperación pos anestesia
- Fomentar una cultura de seguridad del paciente en todo el servicio de cirugía.
- Establecer un sistema de seguimiento y evaluación continuos para monitorear la aplicación de cuidados y realizar ajustes según sea necesario.

Referencias bibliográficas

- Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ. (2017). *Relación entre la calidad de los cuidados de enfermería perioperatoria y la seguridad del paciente*. 32(4), 305-312. *Journal of Nursing Care Quality*.
- Alarcón, F. (2023). Cuidados de enfermería postoperatorios a pacientes sometidos a cirugía por una fractura de cadera. *Revista Latinoamericana de ciencias sociales y humanidades*, 4(2), 3018-3025. Recuperado de: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.813>
- Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%202020%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Bracamontes, K., Cortes, E., y De la Rosa, L. (2019). *Nivel de satisfacción de los usuarios posquirúrgicos con el cuidado de enfermería en el Hospital General Acapulco*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/564/08249359_TE2018_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carhuavilca, Y. (2019). *Cuidado enfermero a paciente en colecistectomía laparoscópica por colelitiasis unidad de recuperación pos anestesia, Hospital Regional del Cuzco*. Cuzco. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6693>
- Carrera, L. y Huamani, C. (2021). Efectividad de los cuidados de enfermería en pacientes quirúrgicos abdominales para la prevención de infecciones postoperatorias. (Tesis de pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4846>
- Chaupin, B., Lizano, R., y Torres, N. (2019). *Percepción del cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente y de la enfermera en el “Centro Médico*

- Naval Cirujano Mayor Santiago Távara*”, Callao, 2018. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/5013>
- CONCYTEC (2017). *Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica – reglamento RENACYT*. Recuperado de: https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
- Consejo Internacional de Enfermeras (CIE, 2020). Definición y alcance de la enfermería. 67(2), 203-208. *International Nursing Review*.
- Contreras, R. (2020). *Cuidados de enfermería en pacientes post operados de Prostatectomía, en el servicio de cirugía general del Hospital Santa Rosa. Pueblo Libre. 2020*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5761>
- Guerra, A. (2022). *Cuidados de enfermería para la prevención y contro de las lesiones oculares superficiales perioperatorias y en el paciente crítico*. (Tesis de Maestría). Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54291>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018), *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education.
- Hospital de emergencias José Casimiro Ulloa (2016). *Guía técnica de atención y procedimiento de enfermería*. Recuperado de: <https://www.hejcu.gob.pe/PortalTransparencia/Archivos/Contenido/0107/080920161109573.pdf>
- Huerto, K. (2019). *Cuidado de enfermería en la prevención de complicaciones pacientes quirúrgicos. Servicio de Cirugía Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2019*. (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12897>
- Izquierdo, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(3). Recuperado de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es&tlng=es.

Joanna Briggs Institute. (2016). Efectos de la atención de enfermería preoperatoria sobre el riesgo de complicaciones postoperatorias: *Metaanálisis*. 72(11), 2792-2804. Journal of Advance Nursing.

Mejía, D. (2022). *Interpretación de los cuidados de enfermería en infección de sitio quirúrgico, en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, post cirugía cardíaca*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15905>

Mesa, A. (2023). *Cuidados de enfermería en complicaciones post quirúrgicas inmediatas frecuentes en la unidad de recuperación post anestésica*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14795/Cuidados_MezaGalvez_Alexandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Naranjo, Y., Concepción, J., y Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlng=es.

Orezano, D. (2020). *Cuidados de enfermería en paciente post operado de colocación de sistema de drenaje ventricular externa por hidrocefalia*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2406>

Raile, M. (2023). *Modelos y teorías de enfermería*. Elsevier. Recuperado de <https://www.berri.es/pdf/MODELOS%20Y%20TEORIAS%20EN%20ENFERMERIA/9788413822990>

Rodríguez, V., y Valenzuela, S. (2014). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional. 11(28). *Enfermería Global*. Recuperado de:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000401016

Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de Términos en Investigación, Científica, Tecnológica y Humanística. Bussiness Support Aneth.* Isbn.Cloud. Recuperado de: <https://bit.ly/3eHN0tT>

Sillero, A., y Zabalegui, A. (2019). Seguridad y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermeros en el perioperatorio. *Latino-Am. Enfermagem*, 2019;27:e3142. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VzrTFfpvV6TCKjhvj99HnLz/?format=pdf&lang=es>

Sotelo, A. (2021). *Cuidado de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes interenidos quirúrgicamente de resección transuretral de próstata, Clínica Paz Holandesa, Arequipa 2019.* (Tesis de Pregrado). Recuperado de <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10489>

Supo, J. (2014). *Cómo elegir una muestra - Técnicas para seleccionar una muestra representativa.* 1º ed. Arequipa: Bioestadístico EIRL; p. 55.

Teoyoti, A. (2019). *Calidad de atención del dolor postoperatorio en pacientes adultos sometidos a colecistectomía laparoscópica bajo anestesia general.* (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/10133>

Valle D., M., Guerrero C., J., Acosta B., S., & Cando R., M. (2021). Cuidado de enfermería durante el post operatorio inmediato. *Eugenio Espejo*, 15 (2), 18-27. Recuperado de: <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.04>

Anexos

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICION
Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos.	Se refieren a la atención y asistencia proporcionada por el profesional de enfermería a individuos, familias o comunidades con el propósito a reducir el riesgo de que los pacientes experimenten problemas de salud no deseados después de someterse a una cirugía. Los cuidados son integrales y abarcan un amplio espectro de acciones, que incluyen la evaluación de la salud, la planificación y ejecución de intervenciones terapéuticas, el monitoreo de la respuesta del paciente y la educación para el autocuidado. (Consejo Internacional de Enfermeras, 2020, p.203-208).	En función a sus dimensiones y escala tipo Likert.	<p>Aplicación de conocimientos técnicos.</p> <p>Actitud del profesional de enfermería.</p> <p>Comunicación asertiva.</p> <p>Tipo de anestesia usada.</p> <p>Identificación de signos de alarma.</p>	<p>Conocimiento Alto Información Detallada Actualizados Evidencia Científica</p> <p>Actitud Amable Bienestar y Comodidad Comunicación Efectiva Profesional y Compasiva</p> <p>Información Clara Explicación Efectiva Ambiente Abierto Comunicación Efectiva</p> <p>Información Anestesia Cómodo Anestesia Confianza Anestesia Preocupación Anestesia</p> <p>Signos de Alarma Preparado/a Orientación Signos Seguridad y Confianza</p>	<p>1 – 4</p> <p>5 – 8</p> <p>9 – 12</p> <p>13 – 16</p> <p>17 - 20</p>	Ordinal

Anexo 2. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p>¿Cuáles son los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024?</p>	<p>General: Describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2024.</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en la dimensión aplicación de conocimientos técnico – científicos. 2. Describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en la dimensión actitud del profesional de enfermería. 3. Describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en la dimensión comunicación asertiva. 4. Describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en la dimensión tipo de anestesia usada. 5. Describir los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones en la dimensión identificación de signos de alarma. 	<p>No presenta.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Tipo: Básico.</p> <p>Diseño: No experimental transeccional descriptivo</p> <p>Población – muestra: Estuvo compuesta por un total de 60 pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos durante el mes mayo del 2024 en el Hospital José Cayetano Heredia de Piura. La muestra fue censal.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Análisis: Descriptivo.</p>

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.

“Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos, servicio de cirugía en Hospital de Piura, 2024”

Datos:

Buenos días soy Carrasco Gil Cinthia Jennifer; bachiller de la especialidad de Enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura.

Información general:

El levantamiento de la información se lleva a cabo en el Hospital José Cayetano Heredia de Piura 2024.

Finalidad

Estoy realizando la investigación titulada “Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos, servicio de cirugía en Hospital de Piura, 2024”. 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.

INSTRUCCIONES:

El cuestionario actual se divide en dos partes; la primera parte comprende sus datos generales, la segunda parte comprende el cuestionario acerca del tema en investigación. Por favor, seleccione una alternativa como respuesta.

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo:

Grado de instrucción:

Estado civil:

II. CUESTIONARIO

En el cuestionario debe responder a todos los enunciados marcando con una "x" la opción que crea conveniente, considerando que: totalmente en desacuerdo=1, en desacuerdo=2, ni acuerdo ni desacuerdo=3, de acuerdo=4, totalmente de acuerdo 5.

N°	DETALLE	1	2	3	4	5
	Dimensión 1: Aplicación de Conocimientos Técnico-Científicos:					
1	El personal de enfermería demostró conocimiento y dominio técnico-científico durante mi atención quirúrgica.					
2	Se me proporcionó información detallada sobre los procedimientos médicos y de enfermería que se llevarían a cabo durante mi cirugía.					
3	Los enfermeros/as que me atendieron durante mi cirugía parecían estar actualizados en las últimas prácticas de enfermería.					

4	Durante mi hospitalización, percibí que el personal de enfermería aplicaba procedimientos basados en evidencia científica para prevenir complicaciones.						
Dimensión 2: Actitud del Profesional de Enfermería:							
5	Los profesionales de enfermería que me atendieron durante mi cirugía mostraron una actitud amable y respetuosa.						
6	Sentí que el personal de enfermería se preocupaba por mi bienestar y comodidad durante mi estancia en el hospital.						
7	Los enfermeros/as mantuvieron una comunicación efectiva conmigo y respondieron a mis preguntas y preocupaciones.						
8	La actitud general del personal de enfermería durante mi atención quirúrgica fue profesional y compasiva.						
Dimensión 3: Comunicación Asertiva:							
9	La información proporcionada por el personal de enfermería fue clara y comprensible en todo momento.						
10	Durante mi hospitalización, los enfermeros/as se tomaron el tiempo necesario para explicarme los procedimientos y tratamientos de manera efectiva.						
11	El personal de enfermería fomentó un ambiente en el que me sentí libre para expresar mis inquietudes y necesidades.						
12	Durante mi estancia en el hospital, experimenté una comunicación abierta y efectiva con el personal de enfermería.						
Dimensión 4: Tipo de Anestesia Usada:							
13	Antes de la cirugía, recibí información clara sobre el tipo de anestesia que se utilizaría y sus posibles efectos secundarios.						
14	¿Se siente cómodo con la elección del tipo de anestesia para su cirugía?						
15	¿Confía en la seguridad del tipo de anestesia que se administrará durante su cirugía?						
16	¿Ha tenido alguna preocupación o duda sobre el tipo de anestesia que se usará en su cirugía?						
Dimensión 5: Identificación de Signos de Alarma:							
17	Se me proporcionó información sobre los posibles signos de alarma o complicaciones que debía estar atento/a después de la cirugía.						
18	Durante mi hospitalización, me sentí preparado/a para identificar y actuar ante posibles signos de alarma o complicaciones.						
19	Consideré que el personal de enfermería me brindó orientación sobre cómo responder ante signos de alarma o complicaciones.						
20	Experimenté una sensación de seguridad y confianza en la capacidad del personal de enfermería para abordar posibles complicaciones después de la cirugía.						

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Anexo 4. Documento administrativo

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Min. EsSalud
HOSPITAL DR. JOSÉ CAYETANO HEREDIA
02 - Enero - 2024
RECIBIDO
JEF. SERV. ENFERMERIA
10:30 Am.

Piura, 02 de enero 2024

Solicito: Permiso y autorización para el desarrollo de trabajo de investigación.

A: LIC. ROSA ZURITA GUERRERO

Jefa del servicio de Emergencia Del Hospital José Cayetano Heredia – Piura

Yo, Cinthia Jennyfer Carrasco Gil, identificado con numero de DNI: 71616458 Y código universitario: Código 2518100124, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminando el programa de estudios de Enfermería en la Universidad San Pedro – Filial Piura y próximo a desarrollar mi tesis, solicito a su persona me brinde las facilidades para ejecutar la investigación titulada: "Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos, servicio de cirugía en Hospital de Piura, 2024" , el cual será desarrollado por mi persona, en tal sentido solicito permiso para aplicar los instrumentos de investigación, con la finalidad de obtener la licenciatura, asimismo la información recabada será de estricto uso académico.

Atentamente.



Bach. Cinthia Jennyfer Carrasco Gil
DNI: 71616458



Lic. Rosa Zurita Guerrero
CEP. 016443
JEFA SERVICIO DE ENFERMERIA
HOSPITAL DR. JOSÉ CAYETANO HEREDIA
Min. EsSalud
Acepto

Anexo 5. Evaluación de juicio de expertos.

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

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. JESSLIN SILVA TORRES

Fecha: 02 -ENERO-2024

Autor del Instrumento: CARRASCO GIL CINTHIA JENNYFER

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos,
servicio de cirugía en Hospital de Piura, 2024”**

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?					19
Objetividad	¿Esta expresado con Conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, Dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria Parcial					140	38
Sumatoria Total		178				
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

178 = 0.89

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

NOMBRE LIC.: Jessin Silva Torres

CEP: 63905

FIRMA Y SELLO:


Lic. Jessin Silva Torre.
C.E.P. N° 63905
ENFERMERA

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

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. CARMEN CANELA MORAN SALAZAR

Fecha: 02 -ENERO-2024

Autor del Instrumento: CARRASCO GIL CINTHIA JENNYFER

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**"Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos,
servicio de cirugía en Hospital de Piura, 2024"**

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?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
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					144	38
Sumatoria Total				182		
Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)				0.91		

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

182 = 0.91

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

NOMBRE LIC.: Carmen Canela Morán Salazar

CEP: 85544

FIRMA Y SELLO:


C. Canela Morán Salazar
LIC. ENFERMERIA
CEP. 05544

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

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. PATRICIA DEL PILAR DAMASO RIVERA

Fecha: 02 -ENERO-2024

Autor del Instrumento: CARRASCO GIL CINTHIA JENNYFER

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos, servicio de cirugía en Hospital de Piura, 2024”

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?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria Parcial					176	
Sumatoria Total					176	
Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)					0.88	

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

176 = 0.88

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

NOMBRE LIC: PATRICIA PILAR DAMASO RIVERA

CEP: 8124 RES 18229

FIRMA Y SELLO:


Patricia Pilar Damasó Rivera
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. N° 8124
HOSPITAL JOSE GARCÍA GONZÁLEZ
SANTO DOMINGO

Anexo 6. Evaluación de la confiabilidad.

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.880	20

Coefficientes de confiabilidad: Alfa de Cronbach

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

Base de datos de la prueba piloto.

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	3	4	5	3	3	3	3	5	5	3
2	4	3	3	3	4	5	4	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	3	4	4
3	5	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	5	4	3	5
4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	5	5	5	5	2	4	4	3	4	5	4
5	3	3	5	4	3	5	3	5	4	4	3	3	2	3	5	4	4	2	4	3
6	4	3	5	4	4	3	5	5	5	5	2	4	3	2	3	3	3	3	4	4
7	4	3	4	3	5	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2
8	3	4	4	5	3	4	3	4	4	2	5	5	5	4	5	3	3	5	5	3
9	4	3	5	3	2	4	5	3	3	3	4	3	4	5	3	5	2	2	4	5
10	2	4	4	5	2	4	4	5	3	2	3	5	5	3	2	3	5	3	3	4
11	4	5	4	3	4	5	5	3	5	5	4	3	3	4	4	2	3	4	2	3
12	5	3	4	3	5	4	4	4	3	3	4	5	4	5	4	3	4	2	4	3
13	4	5	3	4	4	3	4	3	2	4	5	4	5	1	3	2	3	4	3	2
14	4	4	5	3	5	5	5	2	4	3	5	5	3	4	4	3	2	2	5	3
15	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	2	4	5	4	4
16	4	2	4	4	2	2	5	4	2	3	4	4	5	5	5	4	2	3	3	2
17	3	4	4	2	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	5	2
18	2	3	3	3	2	2	4	2	2	3	4	3	2	2	2	5	2	2	2	3
19	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	3	1	2	3	1
20	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	2	1	2	2

Anexo 7: Baremos

Percentiles	D1	D2	D3	D4	D5	VARIABLE	Percentiles
95	18	17	17	18	17	77	95
90	17	17	16	17	16	77	90
85	17	16	16	17	15	75	85
80	17	16	15	16	15	74	80
75	16	15	15	16	15	73	75
70	16	15	15	15	14	72	70
65	15	15	15	15	14	72	65
60	15	14	15	14	14	72	60
55	15	14	14	14	13	70	55
50	15	14	14	14	13	69	50
45	15	13	14	13	13	68	45
40	14	13	14	13	13	68	40
35	14	13	13	13	12	67	35
30	13	12	13	13	12	66	30
25	13	12	13	12	12	66	25
20	13	12	13	12	11	65	20
15	13	11	12	11	11	65	15
10	12	10	12	10	10	64	10
5	12	9	11	10	10	62	5
Media	14.72	13.57	14.10	13.88	13.17	69.43	Media
Desv.	1.860	2.360	1.753	2.408	2.156	4.831	Desv.
Mínimo	11	8	10	10	8	57	Mínimo
Máximo	19	18	19	19	18	80	Máximo

Anexo 8. Base de datos.

N°	V1	V2	V3	V4	D1	V5	V6	V7	V8	D2	V9	V10	V11	V12	D3	V13	V14	V15	V16	D4	V17	V18	V19	V20	D5	TOTAL
P1	5	5	4	5	19	4	3	3	4	14	5	3	3	3	14	5	5	4	3	17	3	1	5	4	13	77
P2	5	4	5	4	18	3	2	4	3	12	4	4	2	2	12	4	4	3	5	16	2	2	3	3	10	68
P3	4	5	3	5	17	4	5	3	3	15	4	3	3	4	14	4	3	4	3	14	3	3	2	2	10	70
P4	3	5	4	4	16	2	3	4	4	13	4	3	4	5	16	3	4	5	4	16	4	4	4	3	15	76
P5	4	5	3	3	15	2	5	2	3	12	3	3	3	4	13	3	5	2	2	12	2	2	5	4	13	65
P6	5	3	4	3	15	3	4	2	5	14	2	4	4	3	13	5	3	1	4	13	3	3	3	5	14	69
P7	4	4	5	2	15	3	3	3	3	12	3	2	4	4	13	3	2	4	3	12	4	1	4	4	13	65
P8	4	3	4	4	15	5	4	4	3	16	3	2	4	5	14	5	4	2	4	15	5	2	3	3	13	73
P9	3	5	3	5	16	4	2	4	3	13	4	3	3	4	14	3	2	5	3	13	4	3	5	4	16	72
P10	5	4	4	4	17	3	3	3	2	11	3	5	2	3	13	3	3	4	5	15	3	4	3	2	12	68
P11	3	3	2	5	13	3	4	5	3	15	5	3	4	3	15	3	4	3	2	12	4	2	2	3	11	66
P12	2	4	4	3	13	4	2	3	2	11	4	4	5	4	17	4	5	5	4	18	5	1	5	4	15	74
P13	4	4	4	4	16	2	5	3	3	13	3	3	4	5	15	3	3	3	1	10	3	2	3	5	13	67
P14	4	3	3	3	13	3	4	2	4	13	5	4	3	3	15	4	5	5	2	16	2	4	2	4	12	69
P15	3	3	3	3	12	4	2	4	4	14	4	2	4	3	13	4	1	4	3	12	4	3	4	2	13	64
P16	2	3	5	3	13	3	2	2	3	10	3	2	3	2	10	3	3	3	5	14	5	2	2	1	10	57
P17	3	4	4	3	14	3	1	4	5	13	3	2	2	4	11	5	4	5	3	17	3	1	4	3	11	66
P18	4	2	3	3	12	5	1	3	3	12	5	3	4	3	15	3	2	2	4	11	4	2	5	4	15	65
P19	2	4	4	5	15	2	1	3	4	10	3	5	5	5	18	4	4	1	2	11	5	4	4	5	18	72
P20	5	3	3	3	14	1	2	2	3	8	4	3	3	4	14	5	5	3	4	17	3	3	5	4	15	68
P21	3	4	3	4	14	3	4	2	4	13	3	4	3	3	13	2	3	2	3	10	2	2	3	3	10	60
P22	4	5	4	4	17	2	5	3	4	14	4	4	4	3	15	4	4	5	4	17	4	3	2	5	14	77
P23	3	2	5	5	15	2	4	5	5	16	5	3	3	4	15	1	3	3	3	10	3	1	5	3	12	68
P24	4	3	3	3	13	4	3	4	5	16	3	2	5	5	15	3	5	5	5	18	1	3	4	2	10	72

P25	5	4	3	4	16	1	3	3	3	10	4	4	3	3	14	4	4	3	3	14	5	4	3	5	17	71
P26	4	2	4	3	13	2	4	4	3	13	3	5	5	2	15	5	2	2	4	13	3	2	5	4	14	68
P27	3	3	5	4	15	2	5	3	2	12	4	2	3	3	12	2	3	5	2	12	4	2	2	3	11	62
P28	2	3	2	4	11	4	3	5	5	17	5	5	2	4	16	3	2	3	3	11	3	3	2	1	9	64
P29	4	3	4	3	14	5	3	4	3	15	3	3	4	4	14	2	3	4	4	13	4	4	4	2	14	70
P30	2	4	4	5	15	3	4	3	4	14	4	2	5	5	16	5	4	5	3	17	3	5	5	3	16	78
P31	4	3	5	3	15	2	2	2	3	9	3	3	4	3	13	4	5	3	5	17	2	2	4	5	13	67
P32	2	4	4	5	15	2	4	4	5	15	3	2	3	5	13	5	3	2	3	13	5	3	3	4	15	71
P33	4	5	4	3	16	4	5	5	3	17	2	5	4	3	14	3	4	4	2	13	3	4	2	3	12	72
P34	4	4	3	4	15	4	3	3	4	14	4	3	3	4	14	4	5	5	4	18	4	4	4	2	14	75
P35	3	3	4	2	12	4	2	4	4	14	3	2	5	3	13	3	5	3	2	13	2	3	3	4	12	64
P36	4	5	3	4	16	3	5	5	3	16	4	5	3	4	16	2	3	5	3	13	1	2	5	3	11	72
P37	3	4	3	5	15	2	3	3	2	10	3	3	5	4	15	5	4	3	2	14	3	5	3	2	13	67
P38	2	3	2	4	11	1	4	5	2	12	4	4	3	3	14	3	2	4	4	13	5	4	3	3	15	65
P39	4	4	4	3	15	4	4	5	5	18	5	2	4	3	14	2	3	3	5	13	3	3	2	4	12	72
P40	3	3	5	3	14	5	3	3	5	16	3	4	4	5	16	4	2	4	3	13	4	2	4	5	15	74
P41	5	5	4	3	17	2	2	3	4	11	3	3	3	3	12	5	4	2	4	15	5	2	3	3	13	68
P42	4	2	3	4	13	1	5	2	5	13	3	2	3	5	13	4	1	3	2	10	3	1	4	5	13	62
P43	5	3	4	5	17	4	5	5	3	17	3	2	5	3	13	3	2	5	3	13	2	4	3	3	12	72
P44	4	4	3	2	13	4	4	4	3	15	2	4	4	5	15	5	4	4	2	15	5	3	3	4	15	73
P45	5	3	5	4	17	2	5	4	4	15	3	2	3	3	11	4	3	3	5	15	3	5	4	3	15	73
P46	4	3	3	3	13	4	5	3	5	17	2	3	3	5	13	5	5	4	3	17	4	3	5	5	17	77
P47	5	2	2	3	12	3	3	5	3	14	4	4	4	3	15	4	2	3	5	14	2	4	3	3	12	67
P48	3	4	5	3	15	3	3	3	3	12	3	5	3	5	16	3	4	4	5	16	1	3	2	2	8	67
P49	4	5	4	4	17	4	2	5	4	15	4	3	5	4	16	2	5	3	4	14	3	2	5	5	15	77
P50	5	4	3	2	14	3	3	3	3	12	3	2	3	3	11	3	3	2	2	10	5	5	3	4	17	64
P51	5	3	4	3	15	5	4	4	4	17	3	3	4	5	15	4	5	4	3	16	4	2	4	3	13	76

P52	4	2	3	4	13	4	3	4	3	14	2	4	5	4	15	5	1	3	2	11	3	4	3	2	12	65
P53	4	4	5	1	14	5	5	5	2	17	4	3	5	5	17	3	4	4	3	14	2	2	5	3	12	74
P54	3	3	3	4	13	3	3	3	3	12	4	4	3	3	14	2	3	3	2	10	4	5	4	4	17	66
P55	4	5	4	4	17	2	2	5	4	13	2	3	4	4	13	5	5	5	4	19	2	3	3	2	10	72
P56	3	4	4	2	13	4	4	4	3	15	3	3	3	3	12	3	4	2	3	12	3	2	5	4	14	66
P57	4	3	3	3	13	4	2	4	2	12	5	5	4	5	19	2	2	2	5	11	2	4	4	3	13	68
P58	5	4	5	4	18	2	2	3	2	9	3	2	3	3	11	5	3	3	3	14	5	2	3	4	14	66
P59	4	5	4	5	18	5	3	5	5	18	3	4	2	5	14	3	4	4	5	16	3	5	4	2	14	80
P60	5	3	4	4	16	3	4	4	3	14	4	3	4	4	15	5	2	5	3	15	4	3	2	4	13	73

Anexo 9. Informe del asesor



INFORME

A : DRA. JENNY CANO MEJIA
Decana de la Facultad de Ciencias de La salud

ASUNTO : INFORME DE CONFORMIDAD DE INFORME FINAL

FECHA : 25 DE JULIO DEL 2024

REF : RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 096 - 2024-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que la Tesis titulada: "Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones de pacientes quirúrgicos, servicio de cirugía en Hospital de Piura, 2024", del (la) bachiller CARRASCO GIL CINTHIA JENNIFER, ya se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del jurado evaluador.

Contando con su amable atención al presente es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente.

Aranda Benites Elida Egberta
ORCID N° 0000-0001-6141-0685

Anexo 10. Reporte de turnitin

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DE PACIENTES QUIRÚRGICOS, SERVICIO DE CIRUGÍA EN HOSPITAL DE PIURA, 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to infopes Trabajo del estudiante	1%

	Fuente de Internet	<1 %
21	www.wma.net Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Fernando Pessoa Canarias Trabajo del estudiante	<1 %
23	archive.org Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
25	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	<1 %
29	Daniela Cristina dos Santos, Daniela de Souza Bernardes, Vanessa Monteiro Mantovani, Marina Gassen et al. "Implementation of Basic Patient Safety Protocols: a quality	<1 %

improvement project", Revista Gaúcha de
Enfermagem, 2024

Publicación

30	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
31	easy.dans.knaw.nl Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.unbosque.edu.co Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
34	www.madridesnoticia.es Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	www.ramr.org Fuente de Internet	<1 %
37	www.scilit.net Fuente de Internet	<1 %
38	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to uniandesec Trabajo del estudiante	<1 %
40	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %

41	biblat.unam.mx Fuente de Internet	<1%
42	revistasdigitales.utelvt.edu.ec Fuente de Internet	<1%
43	rte.espol.edu.ec Fuente de Internet	<1%
44	www.unav.edu Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 11. Formato de publicación de repositorio



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
CARRASCO GIL CINTHIA JENNYFER	71616458	YENYLEO24@GMAIL.COM	
<small>Apellidos y Nombres</small>	<small>DNI</small>	<small>Correo Electrónico</small>	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<p>CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DE PACIENTES QUIRÚRGICOS, SERVICIO DE CIRUGÍA EN HOSPITAL DE PIURA, 2024.</p>			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público + (Info:repo/semantic/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido + (Info:repo/semantic/restrictedAccess) (*)		
(*) 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 COMMONS²

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁴

Huella digital





Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	01	09	2025

Referencias

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 038-2016-SU/MSD-CI, Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 6, inciso 8.3.
2. Ley N° 30016, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 008-2015-PCM.
3. 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 arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2013-CONCYTEC-ORIC (numerales 3.2 y 4.1) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
5. Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 3.1, del artículo 129 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (R3045) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en los repositorios institucionales prestando el uso de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital (RDIC), a través del Repositorio ALCICAT.

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27664, art. 32, párr. 32.8.)