

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

**Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la
persona postoperada ginecológica del Centro Quirúrgico del
Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ÁREA DEL CUIDADO A LA PERSONA ENFERMERA
ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO CON MENCIÓN EN
CENTRO QUIRÚRGICO

AUTORAS:

Lic. Enf. Garcia Puicon Gabriela Selene

Lic. Enf. Seclen Falen Fiorella Del Pilar

ASESORA:

Dra. Vallejos Sosa Tomasa

LAMBAYEQUE - PERÚ

2026

TESIS APROBADO POR:



Mg. María Isabel Romero Sipión
Presidenta de jurado



Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero
Secretaria de jurado



Mg. Viviana Hernández Domador
Vocal de jurado



Dra. Tomasa Vallejos Sosa
Asesora

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Dra. Tomasa Vallejos Sosa docente asesora de la tesis titulada: **Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025**. Cuyas autoras son: Lic. Enf. García Puicon Gabriela Selene identificada con DNI N°73328406 y la Lic. Enf. Seclen Falen Fiorella Del Pilar identificada con DNI N°76525787; declaro que la evaluación realizada por el programa informático, reporta un porcentaje de similitud de **17 %** y cumple con los parámetros establecidos respecto a la escritura con inteligencia artificial generativa, verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 11 de diciembre 2025



Dra. Tomasa Vallejos Sosa Código

DNI: 16573932

Asesora

REPORTE TURNITIN

Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

17 %	17 %	3 %	3 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	8 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3 %
3	editorial.inudi.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	core.ac.uk Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1 %
7	rest-dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
8	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



Dra. Tomasa Vallejos Sosa

DNI: 16573932

Asesora

RECIBO DIGITAL



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Lic. Enf. Garcia Puicon Gabriela Selene Lic. Enf. Seclen Falen Fi...
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la pers...
Nombre del archivo: TESIS_ESPECIALIDAD_10-12-2025.docx
Tamaño del archivo: 233.77K
Total páginas: 68
Total de palabras: 13,589
Total de caracteres: 82,619
Fecha de entrega: 10-dic-2025 11:53p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2843107000



Derechos de autor 2025 Turnitin. Todos los derechos reservados.

Dra. Tomasa Vallejos Sosa

DNI: 16573932

Asesora

ACTA DE SUSTENTACION



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



00188

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDAHP

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente 0224-2026-UNPRG-FE-D Folio N° 00188
Licenciada: García Piñon Gabriela Selene y Sedén Falen Fiorella del Pilar en la
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 9.00 a.m.
horas del día 12 de Febrero de 2026, Los señores Miembros del Jurado designados
mediante Resolución N° 344-2025-UNPRG-FE-D
PRESIDENTE: Mg. Maria Isabel Romero Sipión
SECRETARIO: Mg. Viniana del Carmen Santillán Mediano
VOCAL: Mg. Viniana Hernández Domador

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:
Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la
persona postoperada del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II-
MINSA, Lambayeque 2026
patrocinada por el profesor

(a) Dra Tomasa Vallejos Sosa

Presentada por el (los) Licenciados (as):
García Piñon Gabriela Selene
Sedén Falen Fiorella del Pilar

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: Área del Cuidado a la Persona
Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico Especializado con
mención en Centro Quirúrgico.

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las
respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar,
declaró APROBADA por UNANIMIDAD, la tesis con el calificativo de: MUY BUENO (18)
debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE
Mg. Maria Isabel Romero Sipión

SECRETARIO
Mg. Viniana del Carmen Santillán Mediano

VOCAL
Mg. Viniana Hernández Domador

PATROCINADOR
Dra. Tomasa Vallejos Sosa

FE DE ERRATAS. Debe decir: Segunda Especialidad Profesional en Área del Cuidado a la Persona Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico Especializado con mención en Centro Quirúrgico. Mariel

DEDICATORIA

A nuestro padre celestial, por sostenernos con su fuerza y guiarnos continuamente. Su luz nos dio la sabiduría y la constancia necesarias para culminar este informe de tesis y llegar hasta el día de la sustentación.

Dedicamos este trabajo a nuestras familias y a todas las personas que nos brindaron su apoyo incondicional. Su confianza, palabras de aliento y compañía constante fueron fundamentales para culminar esta investigación.

Dedicamos este trabajo mis docentes y asesora, gracias por compartir sus conocimientos, dedicación y orientación, los cuales enriquecieron de manera significativa esta investigación. Su compromiso académico ha sido una inspiración en nuestra formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por día a día brindarnos salud, sabiduría, confortación, y seguridad a lo largo del trabajo de investigación.

A nuestra familia por ser nuestra base fundamental, motivación en cada paso de nuestros objetivos.

A nuestras docentes, por guiarnos con cada una de sus enseñanzas y experiencias ayudaron a fortalecer nuestros conocimientos.

A las personas postoperadas y profesionales de enfermería de centro quirúrgico, por brindarnos su tiempo y disposición al relatar sus experiencias.

INFORMACION GENERAL

1.1 Título

Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSa, Lambayeque 2025.

1.2 Autoras

Lic Enf. García Puicon, Gabriela Selene

Correo: ggarciap@unprg.edu.pe

Teléfono: 936949378

Lic. Enf Seclen Falen, Fiorella del Pilar

Correo: fseclenf@unprg.edu.pe

Teléfono: 96806583

1.3 Asesora.

Dra. Vallejos Sosa Tomasa

Correo: tvallejos@unprg.edu.pe

ORCID 00000002-7132-0330

1.4 Línea de investigación

Ciencias de la Salud

1.5 Lugar

Hospital Nivel II - MINSa, Lambayeque

1.6 Duración de la investigación

- Fecha de inicio: enero 2025
- Fecha de término: diciembre 2025

RESUMEN

Objetivo: Analizar y comprender como es la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica en el Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025. **Método:** investigación cualitativa con trayectoria metodológica estudio de Caso. La muestra conformada por diez profesionales de enfermería y para triangular la información participaron diez personas postoperadas ginecológicas, seleccionados por muestreo no probabilístico. Los datos se recolectaron con la entrevista semiestructurada y observación, aplicándose el análisis temático. Se respetaron los principios bioéticos. **Resultados:** se develaron cuatro categorías: Calidad del cuidado enfermero evidenciado en la dimensión física, emocional, social y espiritual. **Conclusión:** La persona postoperada ginecológica recibe un cuidado de calidad por parte del profesional de enfermería, donde priorizan la dimensión física y espiritual, sin embargo, presentan ciertas limitaciones en la dimensión emocional y social.

Palabras clave: Cuidado, enfermera, calidad, atención de calidad, control, crecimiento y desarrollo, bioética, beneficencia, autonomía, justicia (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze and understand the quality of nursing care from the perspective of gynecological postoperative patients at the Surgical Center of the Level II Hospital - MINSA, Lambayeque 2025. **Method:** Qualitative research with a case study methodological approach. The sample consisted of ten nursing professionals and, to triangulate the information, ten gynecological postoperative patients participated, selected by non-probabilistic sampling. Data were collected through semi-structured interviews and observation, applying thematic analysis. Bioethical principles were respected. Results: Four categories were revealed: Quality of nursing care evidenced in the physical, emotional, social, and spiritual dimensions. **Conclusion:** The post-operative gynecological patient receives quality care from the nursing professional, where the physical and spiritual dimension is prioritized; however, there are certain limitations in the emotional and social dimension.

Keywords: Care, nurse, quality, quality care, control, growth and development, bioethics, beneficence, autonomy, justice (DeCS).

ÍNDICE

FIRMA DE JURADOS	2
CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD	3
REPORTE TURNITIN	4
RECIBO DIGITAL	5
ACTA DE SUSTENTACIÓN	6
DEDICATORIA	7
AGRADECIMIENTO	8
INFORMACION GENERAL	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCION	14
CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO	19
1.1 Antecedentes de la investigación.....	20
1.2 Base teórica.....	21
1.3 Marco contextual.....	25
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	28
2.1. Tipo y abordaje de la investigación.....	29
2.2. Población, muestra y muestreo.....	31
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
2.4. Método de procesamiento de los datos.....	34
2.5. Principios éticos.....	35
CAPÍTULO III: RESULTADOS	37

CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	39
CONSIDERACIONES FINALES	50
RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	59
Anexo N°1 Guía de entrevista dirigida al profesional de enfermería.....	59
Anexo N°2 Guía de entrevista dirigida a la persona postoperada.....	60
Anexo N°3 Guía de observación participante.....	61
Anexo N°4 Formato de validación de contenido.....	62
Anexo N°5 Solicitud de permiso	70
Anexo N°6 Consentimiento informado al profesional de enfermería	71
Anexo N°7 Consentimiento informado a la persona postoperada ginecológica.....	72

INTRODUCCIÓN

La calidad del cuidado de enfermería se sustenta en la excelencia de la atención y en la adecuada satisfacción de las necesidades de las personas. Sobre esta base se articulan responsabilidades profesionales, éticas, científicas, filosóficas y morales, orientadas a proteger la dignidad humana y preservar la vida (1). No obstante, en los últimos años se ha evidenciado que persisten niveles de insatisfacción respecto a la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería, así como una relación frecuentemente desigual entre este profesional y la persona en etapa posoperatoria (2).

El cuidado, considerado el pilar fundamental de la enfermería, ha de brindarse con los más altos estándares de calidad, desde una perspectiva centrada en la persona, en la que cada componente se integre para asegurar una atención profesional. Las acciones de cuidado deben ejecutarse con total cumplimiento de los criterios de calidad y seguridad, estipulados en los niveles nacionales e internacionales (3).

Sin embargo, la organización mundial de la Salud (OMS), señaló que existe un déficit con solo 28 millones de profesionales de enfermería en ejercicio, esto repercute de forma negativa en la calidad del cuidado asistencial otorgado por el personal de enfermería, ya que muchos de estos presentan estrés y sobre carga laboral, para asegurar el cumplimiento constante de los estándares de calidad del cuidado enfermero, es necesario invertir en la capacitación continua del profesional de enfermería, mejorar las instalaciones hospitalarias y asegurar la disponibilidad de los recursos humanos (4).

Los escenarios donde se brindan los cuidados son diversos, uno de ellos son los centros quirúrgicos, en estos espacios la seguridad de la persona es prioritaria; uno de los indicadores que marcan la calidad del cuidado es la satisfacción de la persona, ya que la enfermera desempeña un rol fundamental durante la etapa de recuperación tras una

intervención quirúrgica, proporcionando cuidados integrales, soporte emocional y orientación educativa que favorecen una recuperación oportuna y adecuada (5).

En el Perú, los Sistemas Nacionales de Salud, buscan estrategias para cubrir las altas demandas de pacientes con cirugías programadas, en el año 2023, realizaron cirugías de diferentes complejidades, alcanzando la cifra más alta de los últimos 20 años. No obstante, el estrés y la fatiga experimentados por el profesional de enfermería han repercutido negativamente en la calidad del cuidado enfermero, lo que impacta en la recuperación y satisfacción de las personas postoperadas (6).

La calidad de la recuperación anestésica en pacientes postoperadas constituye un medio para valorar su estado de salud desde su propia percepción. Durante el periodo perioperatorio se identifica un amplio grupo de personas atendidas que manifiestan insatisfacción o una percepción deficiente respecto a la calidad de la atención médica, así como sensación de poca equidad o falta de empatía. (7,8)

La importancia de los cuidados en estas unidades nos invita tener presente que las Unidades de Recuperación Postanestésica (URPA) tienen como objetivo ofrecer servicios especializados a los pacientes en las primeras horas del postoperatorio, facilitando el inicio de su recuperación o su tránsito seguro hacia una unidad de hospitalización. La vigilancia estrecha permite prevenir complicaciones, lo que puede favorecer el egreso temprano y optimizar la disponibilidad de camas para nuevos procedimientos quirúrgicos. En caso de presentarse complicaciones, se requiere una intervención oportuna o la derivación a unidades de mayor complejidad para su manejo adecuado (9).

Teniendo en consideración lo relevante de la mejora del servicio que se ofrece, la opinión del usuario es una prioridad, estudios concluyen que las personas postoperadas durante su estancia hospitalaria en el servicio de centro quirúrgico, percibieron situaciones como: trato poco amable, en donde no se les llama por su nombre, deficiencias en la seguridad y confort, afectando la calidad del cuidado que brindó el profesional de enfermería (6).

En el ámbito local, el Hospital Nivel II – MINSA, ubicado en la provincia de Lambayeque, enfrenta un desafío debido al aumento en la demanda de pacientes. Con un promedio de 163 cirugías ginecológicas mensuales programadas de acuerdo con el sistema local de registro operativo GESIMED (10); por lo tanto, la capacidad operativa del hospital se ve constantemente desbordada en el área de enfermería.

Esta situación se complica por la dotación insuficiente de personal enfermero (16 profesionales) para atender la alta demanda de intervenciones (colocar número de operaciones ginecológicas por día o semana), provocando sobrecarga laboral limitando cuidar a la paciente ginecológica en todas sus dimensiones.

La atención a la paciente ginecológica exige un alto grado de sensibilidad, empatía y comunicación efectiva entre el licenciado en enfermería y la usuaria. Sin embargo, se ha identificado que algunas pacientes perciben deficiencias en el trato recibido, lo cual impacta negativamente en su experiencia y en la valoración de la calidad del cuidado. Esta problemática se manifiesta en expresiones recurrentes como: “La enfermera no me atiende bien.”, “Cuando tengo dolor, no llega oportunamente.”, “Pregunto por mis familiares, pero no me dan razón.”, “No me explican qué medicamentos me están colocando.”, “Algunas enfermeras siempre están de mal humor y cuando se les pregunta algo, no se dejan entender.”.

Lo mencionado permitió redactar el problema de investigación correspondiente: ¿Cómo es la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025?; el cual tuvo como objetivo, analizar y comprender como es la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025.

La relevancia de la presente investigación se fundamenta en la necesidad de comprender y fortalecer la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica, entendida según las autoras como el nivel óptimo de atención que el

profesional de enfermería brinda de manera individualizada, oportuna, segura, eficiente y efectiva, con el propósito de satisfacer integralmente las necesidades de las mujeres en el periodo postoperatorio.

Este enfoque cobra especial significado al considerar los aportes de Jean Watson, quien concibe el cuidado de calidad como una experiencia humanizada y transpersonal, en la que la relación enfermera-paciente se convierte en el eje central del proceso de atención. Para Watson, el cuidado trasciende la simple ejecución de procedimientos técnicos: implica empatía, comunicación efectiva y una atención holística que abarca el cuerpo, la mente y el espíritu. Desde esta perspectiva, brindar un cuidado de calidad supone un compromiso ético y moral orientado a preservar la dignidad humana, promover la sanación y contribuir al bienestar integral de la persona.

En este sentido, el estudio no solo busca evaluar la calidad del cuidado desde indicadores técnicos, sino también visibilizar la experiencia subjetiva de las pacientes, reconociendo su voz como criterio esencial para la mejora continua de los servicios de salud. Así, los hallazgos permitirán identificar fortalezas y oportunidades de mejora en la práctica enfermera, aportando evidencia valiosa para el diseño de estrategias que promuevan una atención más humana, segura y centrada en la persona

Desde una perspectiva teórica, el estudio ha generado un aporte significativo al propiciar la reflexión crítica en el personal de enfermería del centro quirúrgico respecto a los cuidados que actualmente brindan. Esta reflexión ha favorecido la toma de conciencia sobre la importancia de ofrecer un cuidado individualizado, integral y seguro, en consonancia con los principios de la atención humanizada y centrada en la persona. Cabe destacar que el centro quirúrgico constituye un área crítica de alta complejidad, donde los riesgos inherentes al proceso quirúrgico demandan una actuación enfermera altamente competente, ética y sensible a las necesidades físicas y emocionales de las personas atendidas.

Desde el enfoque metodológico, la investigación permitió una descripción e interpretación profunda del problema planteado, facilitando la comprensión integral de la calidad del cuidado enfermero desde la vivencia de la persona postoperada ginecológica. A través del análisis de sus experiencias, sentimientos y emociones, se logró identificar factores que inciden de manera positiva o negativa en la percepción del cuidado recibido.

Este abordaje cualitativo enriqueció el entendimiento del fenómeno estudiado, al visibilizar dimensiones subjetivas que suelen quedar fuera de los indicadores tradicionales. Los resultados obtenidos no solo aportan evidencia para el diseño de estrategias orientadas a fortalecer la calidad del cuidado enfermero, sino que también constituyen una base sólida para futuras investigaciones que profundicen en el vínculo entre el cuidado profesional y la experiencia del paciente en contextos quirúrgicos sensibles.

El informe se organiza en varios apartados: una introducción; el Capítulo I, referido al marco teórico; el Capítulo II, correspondiente al diseño metodológico; el Capítulo III, dedicado a la presentación de los resultados; y el Capítulo IV, centrado en la discusión. Finalmente, se incluyen las consideraciones finales y las recomendaciones.

CAPITULO I

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la investigación

Internacional

Villacis M (11), año 2024, en Ecuador, ejecutó un estudio titulado “Cuidados postoperatorios de enfermería a pacientes con cirugía oncológica ginecológica. Una visión teórica”. Cuyo objetivo consistió en examinar la literatura científica referente a la atención posoperatoria proporcionada por el personal de enfermería a pacientes sometidas a procedimientos oncológicos ginecológicos. Los hallazgos evidenciaron que las acciones de enfermería se orientaron principalmente a anticipar y gestionar de manera oportuna las complicaciones propias del ámbito ginecológico, además de ofrecer una atención completa, centrada en la persona y con un enfoque humanizado.

Nacional

Villena P (12), año 2021, en Lima, efectuó un trabajo de investigación titulado “Cuidados de enfermería a paciente postoperada de histerectomía abdominal total por miomatosis uterina del Servicio de Ginecología de un hospital de Ica, 2021”. Cuyo objetivo fue, desarrollar el proceso de atención de enfermería dirigido a una paciente intervenida quirúrgicamente mediante histerectomía abdominal total por miomatosis uterina. Los resultados mostraron que los cuidados proporcionados durante el periodo asignado permitieron que la paciente evolucionara sin presentar complicaciones. Asimismo, el plan de cuidados evidenció un puntaje de mejoría favorable, lo que destaca la efectividad de las intervenciones de enfermería aplicadas.

Guerrero J (13), año 2021, en Lima, desarrolló una investigación titulada “Cuidado de enfermería al paciente postoperado inmediato”. Cuyo objetivo fue, identificar los cuidados de enfermería requeridos por los pacientes en el periodo postoperatorio inmediato. Los hallazgos demostraron que, durante esta etapa, el paciente precisó atención integral en todas sus dimensiones; fisiológica, psicológica y emocional, además de contar con el acompañamiento de su familia, logrando así cubrir sus necesidades básicas y esenciales.

Local

Julca M. et al (14), en el año 2022, en Lambayeque, realizaron una investigación titulada. “Interacción enfermera-paciente para el éxito del proceso quirúrgico”, cuyo objetivo fue, analizar la interacción entre la enfermera y el paciente como un elemento que favorece el afrontamiento tanto en el periodo intraoperatorio como en el postoperatorio, reconociendo que en ocasiones esta interacción no se realiza adecuadamente debido a la falta de tiempo o a la sobrecarga laboral. Los hallazgos mostraron que la relación enfermera-paciente se establece a partir de la empatía que la profesional expresa y de la confianza que percibe el paciente, factores que facilitan una comunicación terapéutica efectiva, indispensable para identificar y atender las necesidades emocionales, espirituales y físicas durante el proceso quirúrgico. De igual manera, se evidenció que la educación sanitaria brindada al paciente y a su familia es esencial para garantizar el cumplimiento de las indicaciones postoperatorias y lograr una recuperación satisfactoria. También se identificaron diversos obstáculos que dificultan la comunicación, tales como la limitada disponibilidad de tiempo, la alta demanda asistencial, el estrés laboral, las diferencias culturales y la escasa colaboración por parte de algunos pacientes.

1.2.Base teórica

Siendo la variable de estudio la calidad del cuidado enfermero se procedió a presentar los siguientes conceptos:

El cuidado de enfermería constituye el eje central de la práctica profesional y se orienta a la relación entre la enfermera y la persona cuidada, fomentando la salud, el bienestar y la armonía integral entre cuerpo, mente y espíritu. Este enfoque se fundamentó en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson (15), la cual resalta el valor de la compasión, la dignidad, el amor, la atención y una presencia genuina en el acto de cuidar.

Asimismo, el cuidado enfermero tuvo como objetivo satisfacer las necesidades de la persona cuidada de una manera holística otorgando cuidados especializados y sobre todo humano (empatía, compasión y valores); se basó en el conocimiento científico, pero

también requirió el desarrollo de competencias socioemocionales, tales como acompañar, actuar en favor del otro, facilitar su proceso y respetar sus creencias (14). Todo ello constituyó un referente de calidad y bienestar que, a su vez, favorece, impulsa y asegura elevados niveles de atención proporcionados por el profesional de enfermería (16).

Avedis Donabedian citado por El Colegio de enfermeros del Perú (17), considerado el padre de la calidad, quien definió la calidad de atención como: “el conjunto de servicios que se espera maximizar para el paciente, minimizando los riesgos en el proceso de atención”. Propuso dimensiones tres dimensiones: la dimensión técnica; la cual hace referencia a la adecuación entre la asistencia que se presta, los avances científicos y capacitaciones por parte del profesional de enfermería, lo que implica la ejecución y cumplimiento de todos los procedimientos con destreza. Así mismo; la dimensión del entorno; esta se enfoca en la comodidad y amenidades del servicio en el cual se brinda el cuidado a la persona. La dimensión interpersonal (enfermera-paciente), presenta una serie de características tales como: Respeto por la dignidad, los derechos, la cultura y las particularidades de cada persona, provisión de información completa, veraz, oportuna, brindar un trato amable, cordial, cálido y empático durante el cuidado. Actuar conforme a una conducta ética sustentada en los valores socialmente aceptados y en los principios ético-deontológicos que guían el comportamiento y las responsabilidades del profesional de enfermería.

Por lo tanto, la calidad del cuidado enfermero hizo referencia a la habilidad de proporcionar una atención completa, oportuna, segura, enfocada en las necesidades del individuo, fundamentada en el conocimiento científico, habilidades técnicas y principios éticos. Esto incluyó cumplir con las expectativas y necesidades del paciente a través de intervenciones eficaces que favorezcan su bienestar, prevengan complicaciones y faciliten su recuperación (18).

La calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada del área ginecológica se basó en las experiencias que ha recibido durante su recuperación posterior a una cirugía, como, actitud del profesional de enfermería, efectividad en el manejo del

dolor, comunicación, empatía, relación interpersonal, escucha activa, apoyo emocional, social y espiritual, considerando que los cuidados que brinda el profesional de enfermería debe tener una comprensión integral y no limitarse solo a realizar procedimientos. (16). Por lo tanto, brindar un cuidado enfermero de calidad, conllevó a que la persona alcance un equilibrio tanto fisiológico, psicológico y espiritual, lo cual generó estados de bienestar y conformidad (19) respecto a los cuidados recibidos por parte del profesional de enfermería.

La persona postoperada es aquella que ha pasado por una intervención quirúrgica y se encuentra en proceso de recuperación. Esta fase abarcó tanto el período inmediato como el mediato después de la cirugía. Durante este tiempo, se realizó un monitoreo continuo de signos vitales para asegurar su estabilidad, controlar el dolor, prevenir infecciones y evitar posibles complicaciones. Estos cuidados son fundamentales para el éxito de la cirugía y para garantizar una recuperación óptima (20).

Virginia Henderson citada por Cabanillas S (21), refiere que los cuidados de enfermería después de la cirugía deben centrarse en ayudar a las personas a recuperarse física y emocionalmente. Además, destacó la importancia de satisfacer las necesidades básicas de la persona, como descanso, nutrición, higiene y apoyo emocional. Por consiguiente, para lograr el alto grado de calidad del cuidado enfermero de la persona postoperada, se debe centrar en la respuesta a las necesidades y expectativas de la persona que recibe el cuidado con la finalidad de facilitar la pronta recuperación e incorporación a la vida cotidiana (16).

Jean Watson, citada por Julca L M, Gonzales A M (14), sostuvo que, para alcanzar un cuidado enfermero de calidad, es fundamental equilibrar la armonía entre mente, cuerpo y espíritu, fortaleciendo una relación de ayuda y confianza mutua entre el profesional de enfermería y la paciente, cuyo objetivo principal fue satisfacer las necesidades y mejorar su calidad de vida.

La teoría del Cuidado Humano de Jean Watson (15) resaltó la relevancia de la interacción entre la enfermera-persona cuidada, destacando el cuidado como una relación humana

esencial; esta teoría se fundamentó en enfoques fenomenológicos y espirituales, considerando la enfermería como una práctica ética y moral, donde la conexión entre esta y la persona es fundamental. Además, planteó que las personas deben ser abordados de manera integral, atendiendo no solo sus necesidades físicas, sino también sus aspectos espirituales, emocionales y psicológicos.

Por otro lado, fue necesario aplicar los Procesos Caritas, ya que estos crearon un entorno de cuidado humanizado, donde la dignidad y el bienestar de la persona son fundamentales, entre estos procesos tenemos: Practicar la bondad amorosa y la ecuanimidad para la salud y la cura del paciente, implica fomentar un entorno de sanación enfermera-persona. Infundir fe y esperanza que beneficien la salud y el bienestar del paciente: hace referencia a que el profesional de enfermería incluya en sus cuidados el poder sanador del cuerpo y espíritu, fomentando la esperanza en el proceso de recuperación (22).

Cultivar una sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás: el profesional de enfermería cuenta con la capacidad de comprender y conectar con las emociones de la persona, creando un vínculo de confianza y empatía. Desarrollar una relación de ayuda y confianza, Promoviendo la conexión entre la enfermera-persona, basándose en la reciprocidad. Promover y aceptar la expresión positiva y negativa de los sentimientos y emociones, hizo referencia a brindar un espacio seguro a la persona para que pueda expresar sus sentimientos positivos o negativos, sin ser juzgado. Usar la resolución de problemas creativos en la práctica, el profesional de enfermería promueve pensamiento crítico en búsqueda de soluciones innovadoras para las necesidades del paciente (22).

Promover el aprendizaje y el crecimiento personal, involucrando la búsqueda de conocimientos tanto para la persona como para el enfermero. Crear un entorno sanador que promueva la dignidad y el bienestar, implicó la creación de un espacio físico y emocional que favorezca la sanación y la recuperación. Ofrecer un servicio de enfermería que incluya la dimensión humana, involucró la atención a las necesidades físicas, emocionales y espirituales de la persona, reconociendo su dignidad como ser humano. Apertura al

misterio, a lo desconocido y a la esperanza, implicó la aceptación de lo que no se puede controlar, manteniendo una actitud de esperanza y optimismo (22).

Asimismo, en la práctica diaria, esta teoría sugirió que el profesional de enfermería vaya más allá de sus tareas clínicas para incorporar un enfoque humanizado que contemple las necesidades emocionales, espirituales, sociales y psicológicas de las personas. Estableciendo relaciones genuinas y de confianza, creando ambientes propicios para la curación y dando prioridad a la formación en habilidades interpersonales y de cuidado siendo aspectos esenciales para mejorar tanto la calidad del cuidado. Esta teoría ofreció un marco valioso para la práctica de la enfermería, enfocándose en el bienestar y la curación integral de la persona (23).

Por otra parte, Jean Watson citada por Cabanillas S (21), enfatizó que los cuidados de enfermería van más allá del cuidado físico y se centraron en establecer relaciones de apoyo, lo cual garantizó una vida saludable y equilibrada, en un entorno que favorece su bienestar social y espiritual.

1.3 Marco contextual

La investigación se realizó en el Hospital Nivel II - MINSAs, el cual está localizado en la ciudad de Lambayeque, capital de la provincia homónima, y forma parte de la Gerencia Regional de Salud (GERESA) del Gobierno Regional de Lambayeque, adscrita al Ministerio de Salud (24). Cuyo propósito institucional consiste en prevenir riesgos, resguardar a la población frente a posibles daños, promover la recuperación de la salud y favorecer la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, garantizando condiciones de plena accesibilidad y una atención integral a la persona desde su concepción hasta su muerte natural (25).

Según D. S. N° 009-79-SA, de fecha 31 de diciembre de 1979 bajo la administración del Ministerio de Salud, periodo en el cual ha experimentado un desarrollo significativo en beneficio de la comunidad, y próximo a conmemorar 245 años de su creación en el año 2025 (24).

El Hospital Nivel II-MINSA, se sitúa en el sector noreste de la ciudad de Lambayeque, específicamente en la Avenida Ramón Castilla N.º 597. Está adscrito al distrito, la provincia y la región de Lambayeque. Constituye un establecimiento de salud de categoría II-1 y corresponde a la Unidad Ejecutora 402, bajo la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud y del Gobierno Regional de Lambayeque. (24).

Actualmente, su infraestructura presenta una antigüedad de 84 años, compuesta en un 7% por materiales rústicos y un 30% por materiales nobles. El establecimiento cuenta con alrededor de 55 ambientes, distribuidos en un 40% para funciones administrativas y un 60% destinados a actividades asistenciales. Dentro de sus condiciones geográficas este Hospital, se encuentra ubicado en zona urbana, tiene un relieve llano correspondiente al piso de costa o chala, y su extensión territorial es 48,921.62 m² (24).

Respecto a sus características socio-económicas, la institución brinda atención a una población en condición de pobreza y pobreza extrema. Del mismo modo, la mayoría de la población estudiada evidenció predominantemente un nivel de educación secundaria inconclusa, mientras que solo una proporción reducida accedió a formación de nivel superior (25).

El Hospital dispone de un Centro Quirúrgico, considerado el más amplio y de mejor infraestructura de esta Región, está conformado por cuatro salas para operaciones y una sala de recuperación con seis camas, la atención se brinda de manera continua las 24 horas del día, distribuida en turnos de doce horas: el primer turno de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. y el segundo turno de 7:00 p.m. a 7:00 a.m; en los cuales atienden dos enfermeras por cada turno, haciendo un total de 16 enfermeras que labora en este servicio siendo especialistas, se caracterizan por ser una población adulta madura, de sexo femenino, las interacciones laborales son positivas, trabajan en equipo, hay confianza, amistad y ambiente laboral armonioso. Realizan intervenciones de enfermería como monitorización de signos vitales, manejo del dolor y la ansiedad, evaluación y cuidado de la herida y drenajes, mantenimiento del equilibrio hídrico, preparando al paciente para el traslado, brindando apoyo psicológico y educando sobre los cuidados posteriores al alta. Respecto a la programación de cirugías mensuales según GESIMED hay un aproximado de 163 cirugías

ginecológicas mensuales, de las cuales se realizan con mayor frecuencia: cesáreas, miomectomía, histeroscopia, histerectomías, quistectomías, salpingectomía, conización, laparoscópicas (10).

CAPITULO II

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Tipo y abordaje de la investigación

La investigación es de tipo cualitativo y el enfoque metodológico elegido fue el estudio de caso, para Hernández R, et al (26), son los acontecimientos que permiten analizar eventos específicos para comprender un fenómeno en profundidad en su contexto natural. En este caso, el fenómeno a estudiar fue la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica, dentro de un ámbito territorial determinado como lo es el Hospital Nivel II - MINSA, y en un periodo delimitado que abarca de julio a octubre del año 2025. Facilitando la obtención de información de las personas postoperadas ginecológicas, mediante un proceso investigativo que se distinguió por ser minucioso, exhaustivo, organizado y profundo en el análisis del caso en cuestión.

Las autoras tomaron en cuenta para el desarrollo del presente estudio las fases propuestas por Nisbet y Watt citado por Tapia C (27), las cuales fueron tres: fase abierta o exploratoria, fase de delimitación del estudio y la fase del análisis sistemático y la elaboración del informe.

Fase abierta o exploratoria:

Se inició de una situación problemática identificada a partir de las experiencias vividas por las investigadoras durante sus prácticas de especialización, lo que despertó su interés por conocer cómo es la Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II – MINSA, Lambayeque. Asimismo, se realizaron revisiones bibliográficas que facilitaron el establecimiento de los primeros contactos y permitieron evaluar la viabilidad y factibilidad del estudio.

Fase de delimitación del estudio:

Se efectuó la recopilación de información pertinente a cómo es la Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica; esto se llevó a cabo mediante la utilización de instrumentos, tales como la guía de entrevista dirigida a las personas postoperadas ginecológicas previa firma de consentimiento informado y para triangular información se aplicó la guía de observación dirigidas a los profesionales de enfermería que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque. A continuación, se procedió a validar la información recopilada.

Fase del análisis sistemático y la elaboración del informe:

Se llevó a cabo la transcripción de los discursos, conservando con precisión las manifestaciones y observaciones realizadas. Posteriormente, se procedió a su lectura y relectura con el propósito de codificar, agrupar, organizar, comparar e interpretar la información recopilada. A partir de este proceso, se establecieron categorías, las cuales fueron examinadas y debatidas en relación con la literatura existente y el marco teórico del estudio. Finalmente, se elaboró el informe de resultados empleando un lenguaje claro, accesible y comprensible.

La investigación, consideró los siguientes principios del estudio de caso, de acuerdo con el modelo propuesto por Menga L, André M (28).

1° *“Se dirigen al descubrimiento”*: En la investigación se identificaron nuevos aspectos vinculados a la Calidad del cuidado enfermero de la persona postoperada ginecológica, lo que facilitó la construcción y expansión gradual del conocimiento a lo largo del desarrollo del estudio.

2° *“Enfatizan la interpretación en el contexto”*: En la investigación se consideró el contexto de las personas postoperadas ginecológicas, como: su nivel educativo, edad; y para el profesional enfermero de centro quirúrgico, se tuvo en cuenta los años de servicio y la especialidad.

3° *“Esta investigación también busca retratar la realidad en forma compleja y profunda”*: En este estudio se incluyó las características de las personas postoperadas ginecológicas y

del profesional enfermero que labora en centro quirúrgico, tomándolos en todo momento como seres holísticos.

4° “Los estudios de caso *usan una variedad de fuentes de información*”: las fuentes de información fueron la guía de entrevista dirigida a las personas postoperadas ginecológicas y a los enfermeros que labora en centro quirúrgico, así como la observación realizada por las investigadoras.

5° “Los estudios de caso revelan experiencias secundarias que permiten generalizaciones naturales”: Durante las prácticas en Centro Quirúrgico, las investigadoras consignaron las experiencias obtenidas, esto facilitó la descripción del objeto de estudio, considerando el contexto circundante y los datos recolectados a través de las técnicas empleadas como la entrevista a las personas postoperadas ginecológicas; y la observación aplicada al profesional enfermero de centro quirúrgico.

6° “Los estudios de caso procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social”: se tomaron en cuenta tanto los discursos de los participantes como las observaciones realizadas por las autoras, lo que permitió sustentar las conclusiones y generar oportunidades para investigaciones posteriores.

7° “Los relatos del estudio de caso utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros relatos de investigación”: la información obtenida fue expuesta de forma narrativa y estructurada, mediante transcripciones exactas y claras, adoptando un estilo que permitiera captar la vivencia de los sujetos investigados.

2.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 30 personas postoperadas ginecológicas las cuales estuvieron en la URPA (Unidad de Recuperación Postanestésica); 16 enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Nivel II – MINSA Lambayeque junio-julio del 2025. Quienes cumplieron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión para las personas postoperadas ginecológicas:

- Con edad de 25 a 40 años.

- Que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión para las personas postoperadas ginecológicas:

- Que hablen otro idioma diferente al castellano
- Con dificultad para comunicarse.

Criterios de inclusión para el profesional de enfermería:

- Enfermeros con tiempo mínimo de un año en el servicio
- Que firmen el consentimiento informado

Criterios de inclusión para el profesional de enfermería:

- Profesional enfermero que se encuentre de licencia o vacaciones.

Muestra.

En el caso de los profesionales de enfermería se trabajó con diez unidades de análisis, ya que fueron quienes cumplieron con los criterios de inclusión de dicha investigación; la muestra para las personas postoperadas ginecológicas quedó delimitada por saturación y redundancia, quedando doce de ellas, quienes cumplieron con los criterios de inclusión.

Muestreo

La técnica de muestreo es por conveniencia (26), en esta investigación los sujetos de estudio fueron seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de las investigadoras.

2.3.Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Hernández R et al, (26) señaló que la selección de técnicas e instrumentos para recolectar datos debe responder a las particularidades del estudio que se va a realizar. En este sentido, la presente investigación empleó la entrevista abierta semiestructurada como técnica principal, dirigida tanto al profesional de enfermería como a la persona postoperada ginecológica. Además, se aplicó la técnica de observación participante al profesional de

enfermería durante el cuidado a las personas postoperadas, lo que permitió una triangulación de datos. Esta estrategia enriqueció los datos obtenidos al brindar una mayor amplitud y profundidad desde diferentes perspectivas del proceso, cumpliendo así con el principio metodológico del estudio de caso que propone el uso de múltiples fuentes de información.

La entrevista semiestructurada es una herramienta para recopilar información que concede a los participantes expresarse con libertad acerca de cómo interpretan el fenómeno en estudio (26) en este caso, dicha entrevista fue aplicada a la persona postoperada ginecológica a través de preguntas abiertas formuladas por el investigador, quien recogió información que refleja conocimientos consolidados en los discursos de los informantes, los cuales fueron analizados considerando su experiencia directa con el tema, ya que son tanto protagonistas como resultado del proceso investigado.

La observación implicó un proceso sistemático, válido y confiable para registrar conductas y situaciones que pueden ser percibidas directamente. Esta puede clasificarse en participante y no participante (26). En función del objeto de estudio, se optó por la observación participante, donde el investigador adoptó un papel activo durante el trabajo de campo, lo que implicó una interacción directa con los sujetos observados y su entorno.

Los instrumentos que se emplearon fueron:

La guía de entrevista dirigida a las personas postoperadas ginecológicas (Anexo 1), la cual incluyó aspectos contextuales y cuatro preguntas orientadas a recabar información sobre la calidad del cuidado de enfermería brindado durante el postoperatorio.

La guía de entrevista dirigida al profesional de enfermería (Anexo 2), la cual se compone de dos secciones: la primera aborda aspectos contextuales que facilitaron una discusión adecuada, y la segunda presenta una pregunta norteadora junto a cuatro preguntas complementarias diseñadas para recopilar información relacionada con el objeto de estudio.

Del mismo modo, se aplicó la guía de observación participante (Anexo 3), la cual incluye criterios específicos. Antes de aplicar dichos instrumentos se tuvo en cuenta el formato de validación de contenido de estos (Anexo 4). Esta guía fue utilizada para triangular los datos obtenidos de la persona cuidada.

Los instrumentos mencionados fueron sometidos por las investigadoras a un proceso de validación por tres expertos, quienes cuentan con especialidad en centro quirúrgico y metodólogos, (Anexo 5). Las investigadoras tomaron en cuenta cada una de las observaciones realizadas por estos expertos, con el fin de perfeccionar los instrumentos utilizados.

Es importante señalar que los instrumentos mencionados se aplicaron de forma presencial e individual hacia la persona postoperada y según su disponibilidad de tiempo del profesional de enfermería, siguiendo estrictamente las medidas de bioseguridad implementadas por el MINSA, con el propósito de garantizar la seguridad de los participantes. Además, cada entrevista tuvo una duración aproximada de 20 minutos por persona, considerando tanto el lenguaje verbal como el no verbal en el transcurso de los relatos.

Para llevar a cabo la recolección de datos, se solicitó la autorización del director del Hospital Nivel II - MINSA Lambayeque (Anexo 6). Una vez obtenido el permiso, se procedió a desarrollar la investigación con los profesionales de enfermería del centro quirúrgico y con las personas postoperadas ginecológicas. A todos los participantes se les informó detalladamente sobre el estudio y, posteriormente, se les entregó el consentimiento informado, en el que se explicó el objetivo de la investigación, tanto a los profesionales de enfermería (Anexo 7) como a las personas postoperadas (Anexo 8).

2.4. Método de Procesamiento de los datos

Se utilizó el análisis temático, teniendo en cuenta las fases que detalla escudero (29).

Fase 1: Familiarización con los datos –información. La transcripción de los discursos recopilados facilitó su lectura y relectura, permitiendo avanzar hacia la segunda fase del proceso.

Fase 2: Generación de códigos iniciales. La información fue clasificada en conjuntos que compartían un mismo sentido para organizarlos en categorías. Se les asignó seudónimos en el caso de las personas postoperadas ginecológicas nombres de flores y para el profesional de enfermería piedras preciosas

Fase 3: Búsqueda de temas. Los discursos se sistematizaron en una matriz, lo que permitió identificar las unidades de significado; a partir de estas se revisaron los temas, dando origen a la categorización y avanzando hacia la cuarta fase.

Fase 4: Revisión de temas. Una vez determinadas las unidades de análisis, se procedió a organizar y reorganizar dichas unidades.

Fase 5: Definición y denominación de temas. Se realizó la identificación y definición exacta de los temas y subtemas.

Fase 6: Redacción del informe final. Se elaboró un relato fundamentado en el análisis y la interpretación de la información obtenida, respaldado por el marco teórico correspondiente.

2.5. Principios éticos

Se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos según Belmont citado por Fernández (30,31):

Autonomía: garantiza que se respete la capacidad de las personas y profesionales de enfermería para tomar decisiones informadas acerca de su atención y su participación en estudios. Este principio respetó las decisiones y la libertad de expresar sus opiniones sobre la calidad del cuidado de enfermería recibido, sin temor a represalias. Asimismo, emitieron su participación a través de la firma del consentimiento informado (Anexo 7 y 8).

Justicia: garantiza que todas las personas tengan la misma oportunidad de participar en el estudio y que los beneficios y responsabilidades de la investigación se distribuyan de

manera justa. Se aplicó este principio obteniendo una muestra representativa, evitando cualquier sesgo derivado de la selección de los participantes.

Beneficencia: implica planificar y realizar estudios que optimicen los beneficios y reduzcan al mínimo los riesgos para las personas. En el ámbito de la presente investigación, este principio garantizó que los resultados se utilicen para mejorar la calidad del cuidado enfermero en la persona postoperada ginecológica.

CAPITULO III

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Luego de realizar el análisis temático tanto del profesional de enfermería como de la persona postoperada y la observación realizada por las investigadoras durante el cuidado enfermero a la luz del objetivo de estudio se elaboraron categorías que a continuación se detallan:

Categoría I. calidad del cuidado enfermero evidenciado en la dimensión física

Categoría II. calidad del cuidado enfermero evidenciado en la dimensión emocional

Categoría III. calidad del cuidado enfermero evidenciado en la dimensión social

Categoría IV. calidad del cuidado enfermero evidenciado en la dimensión espiritual

CAPITULO IV

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El objeto de investigación: “Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica” fue definido por las autoras cómo: nivel óptimo de cuidado que el profesional de enfermería brinda de forma individualizada, oportuna, segura, eficiente y efectiva logrando satisfacer las necesidades de las personas postoperadas. Jean Watson (15) relaciona el cuidado de calidad con la conexión humanizada y transpersonal entre enfermera y paciente, centrándose en la relación, la comunicación, la empatía y la atención integral (cuerpo, mente y espíritu). Según la teórica, la calidad demanda un compromiso ético y moral que salvaguarde la dignidad del paciente, y va más allá de la curación, fomentando la sanación, la salud y el bienestar total. Teniendo como sustento estas definiciones los discursos del participante se estructuraron y analizaron en las siguientes categorías y subcategorías:

Categoría I. calidad del cuidado enfermero evidenciado en la dimensión física

La calidad del cuidado enfermero en el postoperatorio, en la dimensión física, se refiere a la atención que se brinda al paciente para asegurar su bienestar físico y la correcta recuperación tras la cirugía. Incluye el control de los signos vitales, la administración de fármacos, el manejo del dolor, la atención de la herida y sus drenajes, así como la prevención de posibles complicaciones y el apoyo para lograr una recuperación adecuada (12). Tal como lo menciona Avedis Donabedian en su dimensión técnica, la cual hace referencia a que el profesional de enfermería debe brindar un cuidado fundamentado en el conocimiento científico y el cumplimiento de procedimientos con destreza (17).

La calidad del confort físico alude a la percepción de bienestar corporal y a la sensación de calma que experimenta una persona postoperada, cuando sus necesidades básicas son satisfechas, se centra en aliviar el sufrimiento físico, como el dolor postoperatorio, manejo

de drenajes, cuidado de herida quirúrgica, administración de medicamentos, monitoreo de signos vitales, balance hídrico, entre otros, creando un entorno seguro y cómodo para el paciente (32). Tal cual lo señala Avedis Donabedian en su dimensión de entorno, la cual se enfoca en la comodidad y servicio que se brinda en el servicio (17).

Así lo asumen las personas postoperadas ginecológicas y se evidencia en los siguientes discursos:

“...la enfermera me coloco un brazalete, unos tipos chupones en el tórax, me dijo que eso era para ver mis funciones vitales,”. (Girasol)

“...estuvo pendiente de mi drenaje porque me sentía mojada y evaluó mi herida” (Rosa)

“...cuando referí dolor la enfermera acudió de inmediato y me administro medicamentos” (Lirio)

Estos discursos fueron corroborados por los profesionales enfermeros y quedan reflejados en los siguientes testimonios:

“...tengo en cuenta los protocolos de bioseguridad, estoy al tanto de sus drenajes, sus medicamentos que deja el doctor por administrar, sus signos vitales”. (Esmeralda)

“...tengo en cuenta el estado de la herida, su confort físico, evaluó el dolor”. (Grafito)

“...brindo una atención integral, segura, basada en buenas prácticas, cambio apósitos cada tiempo que sea necesario”. (Rubi)

Asimismo, a través de la guía de observación, las investigadoras constataron que las personas postoperadas reciben una atención de calidad, desde la dimensión física ya que el profesional de enfermería tuvo en cuenta los protocolos de bioseguridad, estuvo al tanto de su confort físico de la persona, registró y evaluó signos vitales del monitor, administró medicamentos prescritos, evaluó herida quirúrgica, drenajes, apósitos, realizó el balance hídrico. Como lo sustenta la teoría del Confort de Kolcaba, la cual se enfoca en la

comodidad del cuerpo, donde el objetivo del profesional de enfermería es proporcionar un entorno que favorezca el bienestar físico de la persona (32).

Esta teoría comprende distintos tipos de confort. Entre ellos; el alivio, que se entiende como el estado en el que una necesidad específica ha sido cubierta; la tranquilidad, concebida como una sensación de bienestar; y la trascendencia, definida como la capacidad de la persona para superar sus dificultades y padecimientos (32).

Estos resultados se asemejaron a la investigación de Cullanco K (33), quien señala que desde la percepción de la persona postoperada se observa que, el profesional de enfermería vigila las heridas quirúrgicas, emplea el uso correcto de los elementos de protección personal y tiene en cuenta las normas de bioseguridad. Del mismo modo, otra investigación, constató que este profesional siempre suministra el tratamiento conforme a las indicaciones médicas y brinda cuidados acordes con el tipo de anestesia y el procedimiento quirúrgico realizado, valora el dolor utilizando la Escala Visual Análoga (EVA) (34).

Frente a los resultados obtenidos, se puede decir que desde la perspectiva de la persona postoperada, el profesional enfermero de centro quirúrgico, toma en cuenta la dimensión física durante el proceso de recuperación, incluyendo la atención del dolor, vigilancia de heridas quirúrgicas, drenajes, observación de apósitos, monitoreo de funciones vitales, balance hídrico y la prevención de complicaciones.

Por lo tanto, se puede decir, que cuidar del confort físico de una persona postoperada favorece la reducción del dolor, prevención de complicaciones e infecciones. Esto se logra mediante una combinación de cuidados de calidad como el manejo del dolor con analgésicos, monitoreo de signos vitales, cuidado de heridas, drenajes (34).

Categoría II. calidad del cuidado enfermero evidenciado en la dimensión emocional

La calidad del cuidado enfermero en su dimensión emocional desde la perspectiva de la persona postoperada hace referencia a la habilidad del profesional de enfermería para reconocer, interpretar y atender las emociones del paciente, creando una relación de apoyo y empatía que promueve la mejora del bienestar y la satisfacción (35). Esto se evidencia en

la dimensión interpersonal enfermera-paciente, que menciona Avedis Donabedian, la cual hace referencia al respecto de los derechos, cultura, trato amable y empático durante el cuidado (17).

La dimensión emocional en el cuidado hacia la persona postoperada es fundamental para brindar una atención de calidad, humanizada y centrada. La inteligencia emocional, la empatía y la capacidad de crear un entorno de apoyo son clave para mejorar la relación terapéutica, reducir el estrés del paciente, promover el bienestar y la satisfacción (35).

La visión del cuidado de enfermería incluye las dimensiones física, social, espiritual, cognitiva y afectiva, correspondiendo a lo que hoy se denomina cuidado holístico. Este enfoque prioriza una atención humanizada, atendiendo de manera integral las necesidades del paciente y fomentando una relación enfermera-paciente sustentada en la comunicación clara, la empatía, la confianza y los valores éticos (36).

La dimensión emocional, forma parte del cuidado holístico, ya que permite que el cuidado de enfermería en el postoperatorio sea integral, humanizado y efectivo. No se trata solo de “curar la herida”, sino de acompañar al paciente en su vivencia emocional, lo que favorece su bienestar y acelera el proceso de recuperación.

La interacción entre la enfermera y el paciente dentro del entorno quirúrgico constituye un elemento fundamental para garantizar una atención integral y de excelencia. El personal de enfermería posee las competencias profesionales necesarias para acompañar al individuo durante su proceso de recuperación y para responder adecuadamente ante cualquier necesidad que pueda presentarse. En este contexto, la comunicación clara y oportuna se convierte en un recurso esencial del cuidado, ya que establecer un diálogo respetuoso y brindar información precisa fortalece la calidad de la atención ofrecida. La relación asistencial debe orientarse hacia la persona como eje central del cuidado. En consecuencia, quienes se encuentran en el periodo posoperatorio tienen derecho a recibir una atención que respete sus necesidades, preferencias y capacidad de decisión (37).

Así lo asumen las personas postoperadas ginecológicas y se evidencia en los siguientes discursos:

“...fue buena, me prestó atención cuando le referí dolor, me explico sobre mis dudas que tenía acerca de la cicatrización de la herida” (Girasol)

“...fue respetuosa se presentó con amabilidad, me preguntaba cómo me sentía, me hizo sentir escuchada y acompañada” (Claveles)

“...la enfermera que me cuidó, no mantuvo comunicación conmigo, fue muy seria y cortante cuando tenía preguntas” (Rosa)

Algunos discursos mencionados coinciden por los profesionales de enfermería:

“...respondo y resuelvo a sus preguntas y dudas, mantengo una comunicación y escucha activa, toque terapéutico” (Esmeralda)

“...permitiendo que el paciente exprese sus miedos, escuchando con atención” (Rubí)

Del mismo modo, a través de la guía de observación, las investigadoras constataron que dicho profesional mantuvo una comunicación activa con las personas postoperadas, le explico cada procedimiento que le iba a realizar, absolvió sus interrogantes, fue amable y empática. Sin embargo, alguna de ellas fue muy cortante en la comunicación que mantuvo con su paciente, no brindó confianza ni comunicación efectiva.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Valle M et al (34), quienes señalan que desde la perspectiva de la persona postoperada, el profesional de enfermería al recibir al paciente en el postoperatoria, saluda, se identifica por su nombre completo y su cargo, desarrolla sus funciones con amabilidad, a veces brinda orientaciones generales sobre los cuidados postoperatorios y mantiene una comunicación efectiva, siempre indaga sobre las preocupaciones o dudas del paciente, brinda un ambiente de tranquilidad, confianza y seguridad durante el proceso de cuidado. Sin embargo, en otra investigación, se evidenció que la relación enfermera - paciente muchas veces es asimétrica debido a la sobrecarga laboral (38).

La teoría del cuidado humano de Jean Watson (15), a menudo llamada "cuidado transpersonal", enfatiza la relación enfermera-paciente como el núcleo del cuidado de enfermería. Este modelo de cuidado humanizado se basa en la creencia de que la enfermería es una ciencia y un arte que se centra en la persona en su totalidad, incluyendo su cuerpo, mente y espíritu.

La cual destaca la importancia de factores en la relación enfermera-paciente; comunicación efectiva, fundamental para construir una relación de confianza y entender las necesidades del paciente; empatía y compasión, capacidad de ponerse en el lugar del paciente y sentir sus emociones es clave para ofrecer un cuidado individualizado; relación de ayuda y confianza, la enfermera debe ser una figura de apoyo y confianza para el paciente, fomentando su bienestar y participación en el proceso de cuidado; cuidado personal y cuidado de la salud, enfermera debe cuidar de sí misma para poder cuidar a los demás, y también promover la salud y el bienestar del paciente (38).

Frente a los resultados obtenidos, se puede decir que desde la percepción de la persona postoperada ginecológica, la mayoría de los profesionales de enfermería de centro quirúrgico, tomaron en cuenta la dimensión emocional, ya que mantienen una comunicación enfermera paciente efectiva, resuelve sus preguntas ante cualquier duda, mantiene una escucha activa, pone en práctica el toque terapéutico, fomenta un ambiente de confianza y ayuda, lo cual contribuye al bienestar emocional del paciente y actúa como una estrategia para prevenir posibles complicaciones. Sin embargo; algunos de estos profesionales mantienen una relación asimétrica con algunos pacientes.

Por lo tanto, se puede decir, que cuidar la dimensión emocional en la persona postoperada ginecológica es fundamental para la calidad del cuidado enfermero. Al desarrollar la empatía y las habilidades de comunicación, los profesionales de enfermería pueden brindar una atención más humanizada, efectiva y satisfactoria para los pacientes y sus familiares.

Categoría III. Calidad del cuidado enfermero evidenciado en la dimensión social

La dimensión social en el cuidado de enfermería se refiere a la interacción de la enfermera con el paciente, la familia, la comunidad y el contexto social en el que se desarrolla el

cuidado. Este aspecto es fundamental para una atención holística y eficaz, considerando factores culturales, sociales, económicos y psicológicos que influyen en la salud de la persona (39). El proceso de brindar información al paciente y a la familia mejora la calidad asistencial y adherencia a los tratamientos.

Así lo asumen las personas postoperadas ginecológicas y se evidencia en los siguientes discursos:

“...si les explicó a mis familiares cómo había salido de mi cirugía, y como estaba en el servicio” (Girasol)

“...la enfermera me entendió a mí y a mi familia ya que tuvimos muchas preguntas y ella siempre me respondía con claridad” (Claveles)

“... no les explicaba a mis familiares como me encontraba, no tomaba en cuenta mis creencias y costumbres” (Tulipán).

Ciertos discursos mencionados concuerdan con las declaraciones realizadas por los profesionales de enfermería

“...mantengo informada a su familia respecto a su evolución” (Esmeralda)

“...brindo datos específicos a sus familiares sobre su cirugía” (Grafito)

“... muchas veces no se tiene mucho contacto con los familiares, excepto para pedir medicamentos si faltasen” (Rubi)

De igual manera, a través del uso de la guía de observación, las investigadoras constataron que dicho profesional mantuvo informada a los familiares de las personas postoperadas ginecológicas sobre su evolución y recuperación, sin embargo, algunos de estos profesionales no mantuvieron contacto alguno con los familiares generando preocupación en ellos esto se debió a que en algunos turnos se evidencia cirugías consecutivas por las emergencias incrementando a la cantidad de pacientes.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Sánchez J, Et al (40), quién señaló que la comunicación verbal resulta fundamental para fortalecer la relación terapéutica de enfermería y mejorar la calidad de la atención brindada a los familiares; sin embargo, señalaron que en ciertas ocasiones esta comunicación se ve limitada por las restricciones propias de los servicios. Del mismo modo, otra investigación mostró que el diálogo verbal con los familiares de los pacientes contribuye a facilitar la toma de decisiones y a satisfacer sus necesidades de seguridad, confort y apoyo emocional. (41).

Frente a los resultados obtenidos, en cuanto a la dimensión social de las personas postoperadas, se evidenció que algunos profesionales de enfermería de centro quirúrgico, involucran a los familiares en el proceso de cuidado, mantienen una comunicación efectiva y la comprensión del proceso de recuperación dentro de su entorno social.

La dimensión social dentro del proceso de cuidado resalta la variedad de elementos que posibilitan la interacción entre la persona, su familia y el profesional de enfermería. Esta dimensión constituye un elemento fundamental para la vida y para el desarrollo integral del ser humano. Por ende, la enfermera debe promover la implicación de la familia en el cuidado del paciente, considerándola un apoyo afectivo esencial y un nexo con su entorno. Mencionan además que: “es imprescindible conocer las necesidades que presentan las familias, así como su percepción y vivencia de la situación, sus creencias y sus expectativas para ofrecer unos cuidados individualizados y de calidad” (40).

Por lo tanto, el vínculo establecido con la familia favorece el proceso de atención del paciente, ya que permite incorporar sus opiniones y percepciones, asegurando que todas las acciones de cuidado se orienten de manera conjunta hacia la resolución de sus necesidades y problemas. (42).

Categoría IV. Calidad del cuidado enfermero evidenciado en la dimensión espiritual

La calidad del cuidado enfermero en la dimensión espiritual desde la perspectiva de la persona postoperada hace referencia, a la capacidad del profesional de entender y abordar las necesidades individuales del paciente, no solo en su bienestar físico, sino también en su sentido de vida, creencias y conexión con lo trascendente. La espiritualidad es la vía para

relacionarte con la trascendencia. Es una fortaleza del ser humano. Esto se evidencia en la escucha activa, la empatía, la flexibilidad para adaptarse a las creencias del paciente y la capacidad de ofrecer apoyo en momentos de vulnerabilidad (43).

Así lo asumen las personas postoperadas y se evidencia en los siguientes discursos:

“... Me mantuvo calmada mediante la oración” (Tulipán)

“... La enfermera calmó mi ansiedad, acompañándome y dándome aliento, rezamos juntas” (orquídea)

“...Después de la cirugía sentí que no soy la misma soy muy frágil, pero al mismo tiempo gracias a la enfermera me di cuenta de la bendición que es mi hijo encontrando una fuerza que no sabía que tenía comprendiendo que mi vida ahora tiene un propósito más grande que yo misma.” (gardenia)

Algunos discursos mencionados coinciden por los profesionales de enfermería

“... si está demasiado ansiosa por sus procesos rezo con ella, en algunas ocasiones”. (Esmeralda)

“... me contó sobre su religión, la respeté y apoyé en su oración”. (Rubí)

“... la vi muy frágil, y le enseñé a dar gracias a Dios por la bendición de su vida”. (Rosa)

Asimismo, las investigadoras mediante la guía de observación, evidenciaron que dicho profesional de enfermería considera la dimensión espiritual en sus cuidados, no solo se enfoca en lo físico, brinda un cuidado holístico basado en cuerpo, mente y espíritu. Se puede evidenciar que este profesional calma a diversas personas mediante el toque terapéutico, la oración y el acompañamiento.

Algunas investigaciones mencionan que, para las personas postoperadas el cuidado de la dimensión espiritual, por los profesionales de enfermería, es reconocer su estado emocional, creencias, miedos, brindar aliento, motivación o acompañamiento ante el proceso de recuperación; por lo tanto, la espiritualidad considerada esencial en el cuidado de cada ser

humano, debe complementarse con las demás dimensiones, generando una interacción recíproca entre el paciente y el profesional de salud (18).

Por ello, el cuidado espiritual representa un desafío para el profesional de enfermería, ya que puede impactar en los aspectos emocionales, éticos y comunicativos, así como en la interacción integral del paciente. Por esta razón, es fundamental considerar ciertas características de la espiritualidad para favorecer la salud individual.

CONSIDERACIONES FINALES

De acuerdo con la triangulación realizada, sobre la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperadas ginecológica, se develó que el cuidado otorgado por el profesional de enfermería es valorado como un proceso integral y humanizado, el cual incluye dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales. Las participantes resaltaron la importancia de la atención oportuna y segura, el apoyo emocional en momentos de vulnerabilidad, la explicación clara de los procedimientos, así como la información brindada a los familiares, aspectos que fortalecen la confianza y la percepción positiva del cuidado recibido.

En cuanto a la dimensión física la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada; se evidenció el cumplimiento de protocolos, normas de bioseguridad: como la administración de medicamentos, el cuidado de la herida, drenaje, vigilancia de signos vitales, manejo del dolor, balance hídrico, entre otros. Por lo tanto, se concluye que, se tomo en cuenta la dimensión física, contribuyendo a la prevención de complicaciones y la promoción de una recuperación óptima

Respecto a la dimensión emocional la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada, se evidenció, que la mayoría de profesionales de enfermería brindaron un cuidado basado en la relación de apoyo, escucha activa, toque terapéutico, comunicación efectiva, sin embargo; algunos de estos mantuvieron una relación poco empática.

La dimensión social en la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada, se evidenció que solo algunos profesionales de enfermería mantuvieron informados a los familiares sobre la evolución y recuperación de la persona.

En cuanto la dimensión espiritual la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada, se evidencio que este profesional trasciende el enfoque físico y clínico, brindando una atención holística que considera al ser humano como una unidad de cuerpo, mente y espíritu.

RECOMENDACIONES

Al profesional de enfermería

- ✓ Desde la dimensión física, se recomienda al profesional de enfermería seguir ejecutando un cuidado integral orientado a la recuperación física, mediante la valoración continua del estado general de la persona postoperada ginecológica.
- ✓ Desde la dimensión emocional, se recomienda al profesional de enfermería fortalecer un cuidado humanizado basado en la empatía, el respeto y la escucha activa, permitiendo a la persona expresar sus emociones, temores o preocupaciones relacionadas con el proceso quirúrgico.
- ✓ Respecto a la dimensión social, se recomienda al profesional de enfermería involucrar sin excepción a la familia en el proceso de cuidado, informándoles de manera continua sobre la evolución del paciente, las medidas preventivas y los cuidados necesarios.
- ✓ En cuanto a la dimensión espiritual, el profesional de enfermería debe continuar respetando y atendiendo las creencias y prácticas de cada persona, favoreciendo espacios de reflexión, acompañamiento. Este abordaje promueve el bienestar integral y contribuye a la resiliencia frente a la experiencia quirúrgica.
- ✓ En síntesis, se recomienda al profesional de enfermería asumir una visión holística e integral sobre la calidad del cuidado brindado a la persona postoperada, fortaleciendo la sensibilidad, la ética profesional y la comunicación terapéutica. De esta manera se asegura que la atención brindada no solo favorezca la recuperación física, sino también la dignidad, el respeto y el bienestar integral de la persona postoperada.

A la jefe de enfermería del Hospital

- ✓ Fortalecer la formación continua del personal de enfermería en cuidados postoperatorios ginecológicos, priorizando un enfoque integral que contemple las dimensiones física, emocional, social y espiritual de la persona.
- ✓ Supervisar el cumplimiento de protocolos y estándares de calidad del cuidado enfermero, asegurando una atención individualizada y basada en la valoración integral de la persona.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrizo-SS, García- MA. Estrategias de cuidado humanizado: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal a realizar con enfermeras/os del Hospital Privado Universitario de Córdoba en el 2021[Tesis de licenciatura] Argentina: Universidad Nacional de Córdoba; 2021. [Consultado 2025 En 6]. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/23772>.
2. Cruz-Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería [Internet];2020 [Consultado 2025 En 7]; 9(1): p. 21-32. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S239366062020000100021&script=sci_arttext
3. López-Cocotle JJ, Moreno-Monsiváis MG. Cuidado de Enfermería: Calidad, seguridad y satisfacción del paciente. Puerta de investigación. [Internet], México; 2023 [Consultado 2025 En 8]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/369504774_Cuidado_de_Enfermeria_Calidad_seguridad_y_satisfaccion_del_paciente
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. [Internet]; 2020 [Consultado 2025 En 8]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
5. Mallqui-Durand NG. Revisión bibliográfica sobre la satisfacción del paciente postquirúrgico con respecto a los cuidados de enfermería. [Tesis de especialidad] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. [Consultado 2025 En 9]. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15245/Revision_MallquiDurand_Nenive.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. El peruano. EsSalud realizó 392mil cirugías en el 2023, siendo la cifra más alta alcanzada en los últimos 20 años. [Internet]; 2024 [Consultado 2025 En 10]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/233895-essalud-realizo-392-mil-cirugias-en-el-2023-la-mas-alta-registrada-en-los-ultimos-20-anos>
7. Recart A. Medicina perioperatoria ¿El futuro de la anestesiología? Rev Chil Anestesia. [Internet]. Chile; 2018 [Consultado 2025 En 12]; Vol 47(3):166–175. Disponible en: <https://doi.org/10.25237/revchilanestv47n03.03>
8. Porter M. ¿Qué es el valor en la atención médica?. Rev. N Engl J Med. [Internet]. Inglaterra; 2010 [Consultado 2025 En 13]; Vol 363 (26): 2477 – 2481. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/abs/10.1056/NEJMp1011024>
9. Gomez-Rios M.A. Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR). Recomendaciones para la organización y funcionamiento de las Unidades de Recuperación Postanestésica (URPA). Rev REDAR. [Internet]. España; 2023 [Consultado 2025 En 15]. Disponible en: https://www.sedar.es/images/images/site/ACTUALIZACIONES/2023/DICIEMBRE/REDAR_2023_GUIA_SEDAR_VAD_PARTE_I.pdf
10. Sistema local de registro operativo GESIMED. [Internet]; 2023. [Consultado 2025 En 10]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5632577/4244398-intervenciones-quirurgicas-2023.pdf?v=1704317235>
11. Villacis-Martinez M. “Cuidados posoperatorios de enfermería a pacientes con cirugía oncológica ginecológica. Una visión teórica”. [Tesis de Magister] Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2021. [Consultado 2025 En 15]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/18635/1/UA-MQI-EAC-130-2024.pdf>
12. Villena-Patiño K. “Cuidados de enfermería a paciente post operada de histerectomía abdominal total por miomatosis uterina del Servicio de Ginecología de un hospital de Ica, 2021” [Tesis de Especialidad] Perú: Universidad Peruana Unión; 2021. [Consultado 2025 En 20]. Disponible en:

<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e500fecd-8dd8-4c8a-9e26-cfb025fb4189/content>

13. Guerrero-Cobeñas J. Cuidado de enfermería al paciente post operado inmediato. [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [Consultado 2025 En 30]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11439/Cuidado_GuerreroCobenas_Josselin.pdf
14. Julca-Chilcon M, Diaz-Manchay R, Guzman-Tello S, Mesta-Delgado R. Interacción enfermera-paciente para el éxito del proceso quirúrgico. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. Chiclayo; 2022 [Consultado 2025 Feb 02]; 38(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200009&lng=es
15. Watson J. Nursing: human science and human care. A theory of nursing. NLN Publ. 1988;15(2):1–104.
16. Arcentales-Lema GC, Cano-Isabel C, Ramírez-Coronel AA, Gafas-González C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Rev. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [Internet] 2021. [Consultado 2025 Feb 10]. vol. 40, núm. 3. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/55969712002.pdf>
17. Colegio de Enfermeros del Perú. LIBRO PARTE FINAL 2025 [Internet]. Lima: Colegio de Enfermeros del Perú; 2025 [Consultado 2025 Feb 15]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2025/02/LIBRO_PARTE_FINAL_2025.pdf
18. Castillo L, Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Rev Scielo. [Internet] 2023 [Consultado 2025 Feb 28]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040
19. Urquizo Paye G. Calidad de los cuidados de enfermería en pacientes post operado de la Clínica Santa María Juliaca 2023 [Internet]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023 [Consultado 2025 Mar 15]. Disponible en:

- <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2344/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO-URQUIZO%20PAYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Rodríguez-Díaz JL, Galván-López GP, Pacheco-Lombeida MX, Parcon-Bitanga M. Evaluación del dolor postquirúrgico. Rev. Arch Med Camagüey [Internet]; 2020. [Consultado 2025 Mar 19]. 23(1): 53-63. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc191g.pdf>
 21. Cabanillas-Vargas SV. Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente postoperado inmediato en la unidad de recuperación de un hospital público de Lima, 2023. [Tesis de especialidad] Perú: Universidad Norbert Wiener; 2023. [Consultado 2025 Mar 30]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3b7ff20b-d9ea-4b01-934b-1c06687c8412/content>
 22. Nurseslabs. Jean Watson's Philosophy and Theory of Transpersonal Caring [Internet]. 2025 [Consultado 2025 May 01]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/jean-watsons-philosophy-theory-transpersonal-caring/>
 23. Valencia-Contreras MA, Melita-Rodriguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Rev de enfermería. [Internet]; 2021 [Consultado 2025 May 05]. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037/2910>
 24. Hospital Provincial Docente Belén. Historia. Hospital Belén Lambayeque [Internet]. Lambayeque; 2025 [Consultado 2025 May 07]. Disponible en: <https://hospitalbelenlambayeque.wordpress.com/datos/historia/>
 25. Gobierno Regional de Lambayeque. Hospital "Belén" Lambayeque [Internet]. Lambayeque; 2025 [Consultado 2025 May 10]. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/informacion-institucional?pass=MTMxMQ==>
 26. Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018 [Consultado 2025 May 12]. Disponible en: <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf>

27. Tapia-Diaz C. El estudio de caso. [Internet]. 2018 [Consultado 2025 May 15]; (1):1-5. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/408875334/El-Estudio-Del-Caso-1>
28. Ludke M, André M. El estudio del Caso: Su potencial en Educación [internet]. [Consultado 2025 May 15]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/409355719/EstudiodeCaso?fbclid=IwAR0rFYhYhlEoF5sV84UG0kOJvLE19aGHCsZ hkpozvIDm5s5mj8jETviEw9A>
29. Escudero C. El análisis temático como herramienta de investigación. [Internet]. Brasil; 2019. [Consultado 2025 May 16]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3239/323964237005/>
30. Fernández-Rodríguez N. El informe Belmont y los principios éticos fundamentales. Rev. Dig. Inesem. [Internet] 2020 [Consultado 2025 May 17]; Disponible en: <https://revistadigital.inesem.es/juridico/informe-belmont/>
31. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. Rev Med Hondur [Internet] 2017 [Consultado 2025 May 17]; 80(2). Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>
32. Martins AG, Sousa PP, Marques RM. CONFORT: Contribución Teórica a la Enfermería. Cogitare Enferm. [Internet]; 2022 [Consultado 2025 set 15]. Disponible en: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/87724>
33. Cullanco K. Intervenciones de enfermería en centro quirúrgico para prevenir las infecciones postoperatorias [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [Consultado 2025 set 15]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13505/Intervencion_es_CullancoAcharte_Karina.pdf?sequence=1
34. Valle MF, Guerrero JG, Acosta SL, Cando MMJ. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato [Revista Eugenio Espejo]; 2021. [Consultado 2025 set 16]; vol. 15, núm. 2, pp. 18-27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572866949004/html/>
35. Rengifo Y. Las emociones en enfermería: una mirada desde el cuidado humano [Revista Arbitrada del CIEG, Barquisimeto Venezuela]; Venezuela; 2021.

- [Consultado 2025 set 16]. Disponible en: <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2021/11/Ed.52146-161-Rengifo-Yuli.pdf>
36. Remache LM, Guerra CP, Agualongo DS, Días SK. Inteligencia emocional y los nuevos retos del personal de enfermería [Tesla Revista Científica] 2023 May 20 [citado 2025 Sep 17]. Disponible en: <https://doi.org/10.55204/trc.v3i1.e190>
37. Ciencias de la Salud. La relación enfermero-paciente: claves e importancia [Revista Salud, UNIR]; España; 2021 [Citado 2025 Sept 17]. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/relacion-enfermero-paciente/>
38. Crisostomo D, Oscuivilca L. Relación Enfermera-Paciente Valorado con la Teoría de Hildegard Peplau con su Satisfacción en los Servicios de Internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022. [Tesis de título] Perú: Universidad Nacional de Caceres; 2022. [Consultado 2025 sept 20]. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/4607/1/T026_71224027_T.pdf
39. Digby R, Manias E, Haines K, Orosz J, Bmed J, Bucknall T. Experiencias familiares y percepciones sobre el cuidado y la comunicación en la unidad de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19. *Aust Crit Care*. 2023;36(3):350-60.
40. Sanchez A, Cholán J, Velásquez P, Aguayo A. Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario en la atención de enfermería en un establecimiento de salud. *Investig. Innov.* [Internet]. Perú; 2024[Consultado 2025 sept 21];4(4):55–61. Disponible en: <https://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/2130>
41. Bernal C. Comunicación efectiva en la enfermería [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024 [citado 2025 Sep 17]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15518/Comunicaci%C3%B3n_BernalSalome_Carmen.pdf?sequence=3&isAllowed=y
42. Anduquia PA, Ramírez AM, Lopera MA, Forero SK, Córdoba LF. La familia es la voz del paciente en la interacción con la enfermera. [Revista de Cuidado Integral]. Colombia, 2020 ago 31;11(3). Disponible en: https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S22160973202000030036

43. Muñoz A, Morales I, Bermejo JC, Galán JM. La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual [Index de Enfermería], jul-sep;23(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200008



ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA

GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

Estimado colega: un placer dirigirme a usted con el debido respeto para solicitar su colaboración en la presente investigación, cuyo objetivo es analizar y comprender como es la calidad de cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica en Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025. Esta entrevista es anónima por lo que se le solicita responder con la verdad todas las preguntas o requerimientos, agradecemos anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES

Seudónimo:

Años de servicio:

PREGUNTA O REQUERIMIENTO

1. Como brinda usted el cuidado de calidad a la persona postoperada ginecológica
 - 1.1. Como cuida la dimensión física de la persona postoperada ginecológica
 - 1.2. Como cuida la dimensión emocional de la persona postoperada ginecológica
 - 1.3. Como cuida la dimensión espiritual de la persona postoperada ginecológica
 - 1.4. Como cuida la dimensión social de la persona postoperada ginecológica



ANEXO 2
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A LA PERSONA POSTOPERADA
GINECOLÓGICA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO**

Estimada señora es un placer dirigirnos a usted con el debido respeto para solicitarle su colaboración en la presente investigación, cuyo objetivo es analizar y comprender como es la calidad de cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica en Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025. Agradecemos su sinceridad en las respuestas a las preguntas formuladas.

DATOS GENERALES

Seudónimo:

Edad:

PREGUNTA O REQUERIMIENTO:

1. ¿Cómo ha sentido usted el cuidado que ha recibido de la enfermera durante el postoperatorio?
 - 1.1. ¿Cómo fue la interacción entre la enfermera y usted durante el postoperatorio?
 - 1.2. ¿Cómo la enfermera interactuó con su familia?
 - 1.3. ¿Cómo la enfermera le ayudó a fortalecer su fe?



ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

Objetivo del instrumento: analizar y comprender como es la calidad de cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica en Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025

DATOS GENERALES

Seudónimo: _____ Edad: _____ Grado de instrucción: _____

CRITERIOS DE OBSERVACION

- Observación de como el profesional de enfermería brinda cuidados de calidad a las personas postoperadas ginecológicas
- Observación de como el profesional cuida la dimensión física de la persona postoperada ginecológica
- Observación de como el profesional de enfermería cuida la dimensión emocional de la persona postoperada ginecológica
- Observación de como el profesional de enfermería cuida la dimensión social de la persona postoperada ginecológica
- Observación de como el profesional de enfermería cuida la dimensión espiritual de la persona postoperada ginecológica.

ANEXO 4

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL CONTENIDO

Presentación: estamos realizando una investigación referida a la calidad de cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica en Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025, para ello hemos elaborado una guía de entrevista, el cual se lo presentamos a usted como experto, a fin de evaluar la validez de contenido, agradeciendo de antemano su colaboración.

Introducción: a continuación, le presentamos el problema, objetivo, objeto de estudio, los componentes esenciales del objeto de estudio y los aspectos a analizar que proponemos como investigadoras para concretarlo.

Le solicitamos que evalúe su pertinencia (SI/NO), claridad (SI/NO) y plantee las sugerencias que considere conveniente.

Problema de investigación	Objetivo
¿Cómo es la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025?	Analizar y comprender como es la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona post operada ginecológica del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025

**“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA
ECONOMÍA PERUANA”**

Chiclayo, 2025

Oficio N°001-2025

Experto:

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

Tenemos el honor de dirigirnos a usted; expresándole nuestro cordial saludo y a la vez hacer de su conocimiento lo siguiente:

Que conocedoras de su alto conocimiento en la temática abordada acerca de nuestro objeto de investigación; estamos solicitando la validación del contenido del instrumento de recolección de datos para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Área del Cuidado a la Persona Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico Especializado con Mención en Centro Quirúrgico; cuyo Proyecto de Tesis lleva por Título “CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PERSONA POSTOPERADA GINECOLÓGICA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NIVEL II – MINSA, LAMBAYEQUE 2025”; ya que es uno de los requisitos la validación del instrumento por un experto, para proceder a su aplicación.

Agradecemos de antemano su participación en la validación del referido instrumento y sus apreciaciones que realice al mismo, lo que contribuirá a alcanzar los objetivos de la investigación.

Atentamente:

García Puicon Gabriela Selene
Lic. Enfermería

Fiorella del Pilar Seclen Falen
Lic. Enfermería

Firma del Asesor

Adjunto: Instrumento de recolección de datos para validación

INSTRUMENTO: GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA AL PROFESIONAL DE ENFERMERIA			
Evaluador:		Grado académico:	
Título Profesional:		Institución donde labora:	
Indicadores			
Formato	La forma en que se presenta el ítem y sus posibles respuestas son claros.		
Claridad conceptual	El ítem es claro, es decir no genera confusión o contradicciones.		
Relevancia	El ítem es relevante para cumplir con el objetivo de la investigación.		
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.		

Escala de valores
1 = Inaceptable 2 = Deficiente 3 = Regular 4 = Bueno 5 = Excelente

In dicadores	Observaciones	Evaluación	total								
	Como brinda usted el cuidado de calidad a la persona postoperada ginecológica										
		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>									
Coherencia	El ítem y sus posibles respuestas son claros.										

Claridad conceptual	El ítem no da lugar a contradicciones.						
Relevancia	El ítem permitirá cumplir con el objetivo de la investigación.						
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.						
	Como cuida la dimensión física de la persona postoperada ginecológica						
Coherencia	El ítem y sus posibles respuestas son claros.						
Claridad conceptual	El ítem no da lugar a contradicciones.						
Relevancia	El ítem permitirá cumplir con el objetivo de la investigación.						
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.						
	Como cuida la dimensión emocional de la persona postoperada ginecológica						
Coherencia	El ítem y sus posibles respuestas son claros.						
Claridad conceptual	El ítem no da lugar a contradicciones.						
Relevancia	El ítem permitirá cumplir con el objetivo de la investigación.						
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.						
	Como cuida la dimensión espiritual de la persona postoperada ginecológica						

Coherencia	El ítem y sus posibles respuestas son claros.						
Claridad conceptual	El ítem no da lugar a contradicciones.						
Relevancia	El ítem permitirá cumplir con el objetivo de la investigación.						
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.						
	Como cuida la dimensión social de la persona postoperada ginecológica						
Coherencia	El ítem y sus posibles respuestas son claros.						
Claridad conceptual	El ítem no da lugar a contradicciones.						
Relevancia	El ítem permitirá cumplir con el objetivo de la investigación.						
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.						

Firma:	
---------------	--

Muchas gracias, por su valiosa contribución a la validación de este instrumento

INSTRUMENTO: GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A LA PERSONA POSTOPERADA
--

Evaluador:		Grado académico:	
Título Profesional:		Institución donde labora:	
Indicadores			
Forma to	La forma en que se presenta el ítem y sus posibles respuestas son claros.		
Claridad conceptual	El ítem es claro, es decir no genera confusión o contradicciones.		
Relevancia	El ítem es relevante para cumplir con el objetivo de la investigación.		
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.		

Escala de valores
1 = Inaceptable 2 = Deficiente 3 = Regular 4 = Bueno 5 = Excelente

Indicadores	Observaciones	Evaluación					Total
	¿Cómo ha sentido usted el cuidado que ha recibido de la enfermera durante el postoperatorio?						
Coherencia	El ítem y sus posibles respuestas son claros.						
Claridad conceptual	El ítem no da lugar a contradicciones.						

Relevancia	El ítem permitirá cumplir con el objetivo de la investigación.						
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.						
	¿Cómo fue la interacción entre la enfermera y usted durante el postoperatorio?						
Coherencia	El ítem y sus posibles respuestas son claros.						
Claridad conceptual	El ítem no da lugar a contradicciones.						
Relevancia	El ítem permitirá cumplir con el objetivo de la investigación.						
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.						
	¿Cómo la enfermera interactuó con su familia?						
Coherencia	El ítem y sus posibles respuestas son claros.						
Claridad conceptual	El ítem no da lugar a contradicciones.						
Relevancia	El ítem permitirá cumplir con el objetivo de la investigación.						
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.						
	¿Cómo la enfermera le ayudó a fortalecer su fe?						

Coherencia	El ítem y sus posibles respuestas son claros.						
Claridad conceptual	El ítem no da lugar a contradicciones.						
Relevancia	El ítem permitirá cumplir con el objetivo de la investigación.						
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.						
Pertinencia	El ítem responde al objetivo de la investigación.						

Firma:	
---------------	--

Muchas gracias, por su valiosa contribución a la validación de este instrumento.



ANEXO 5

“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA”

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
EN EL HOSPITAL BELEN DE LAMBAYEQUE.

DR. Dr. Wilton Rubén Rojas Ruiz

Director del Hospital Belén de Lambayeque

Nosotras, Fiorella Seclen Falen, identificada con DNI N° 76525787, número de teléfono 968065833 y correo electrónico fseclenf@unprg.edu.pe, domicilio Mz J lote 3 Urb Jockey – La Victoria – Chiclayo; y Gabriela García Puicón, identificada con DNI N°73328406, número de teléfono 936949378 y correo electrónico ggarciap@unprg.edu.pe, domicilio Diego Ferre 888 Jayanca – Chiclayo.

Solicitamos a usted autorización para realizar nuestro trabajo de investigación titulado: “Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - MINSA, Lambayeque 2025”, como requisito para culminar satisfactoriamente nuestro estudio de postgrado segunda especialidad en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Para la recolección de datos, se empleará la técnica de entrevista, dirigida a profesionales de enfermería y pacientes en el servicio de Centro Quirúrgico. Dichas entrevistas serán aplicadas durante el periodo de una semana.

Agradecemos de antemano su atención y quedamos a su disposición para cualquier consulta adicional.

Por lo expuesto: Pedimos a usted acceder a nuestra solicitud.



Lic Enf. Gabriela Selene

Chiclayo, m



Lic Enf. Seclen Falen Fiorella

ANEXO 6
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO AL PROFESIONAL DE
 ENFERMERIA**

Yo, Con N° de DNI..... a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada, **“Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - Minsa, Lambayeque 2025”**. Habiendo sido informada del propósito de la misma y teniendo la confianza plena que la información obtenida en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información. Las preguntas del cuestionario están diseñadas para reunir información sobre la calidad del cuidado enfermero en Centro Quirúrgico, para un posterior análisis riguroso de los datos que usted proporcione, se hará una base de datos computacional, a la que solo tendrán acceso las investigadoras del proyecto. Por lo anterior: declaro que las investigadoras me han explicado en forma clara el proyecto de investigación por lo que proporciono los datos participando de manera libre, sin sentirme obligada, con la seguridad del resguardo de mi identificación. También declaro haber sido informado de que, en este acto libre y consciente, puedo retirarme en cualquier momento de la investigación, sin tener que dar explicación y sin que ello signifique algún perjuicio para mí.



Firma del participante

Firma de las i
García



ANEXO 7
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO A LA PERSONA

Yo, Con N° de DNI..... a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada, **“Calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva de la persona postoperada ginecológica del Centro Quirúrgico del Hospital Nivel II - Minsa, Lambayeque 2025”**. Habiendo sido informada del propósito de la misma y teniendo la confianza plena que la información obtenida en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información. Las preguntas del cuestionario están diseñadas para reunir información sobre la calidad del cuidado enfermero de la persona postoperada ginecológicas. Para un posterior análisis riguroso de los datos que usted proporcione, se hará una base de datos computacional, a la que solo tendrán acceso las investigadoras del proyecto. Por lo anterior: declaro que las investigadoras me han explicado en forma clara el proyecto de investigación por lo que proporciono los datos participando de manera libre, sin sentirme obligada, con la seguridad del resguardo de mi identificación. También declaro haber sido informado de que, en este acto libre y consciente, puedo retirarme en cualquier momento de la investigación, sin tener que dar explicación y sin que ello signifique algún perjuicio para mí.

Firma del participante

Firma de las investigadoras
Garcia G., Seclen F.