



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE
CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD**



**ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA**

TESIS

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN
PACIENTES PRE QUIRURGICOS BASADO EN LA
TEORIA DE PEPLAU DEL SERVICIO DE CIRUGIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORA

MARTINEZ ZAMORA, MERCEDES.

ASESORA:

Dra. ANA MARÍA ALVITES GASCO.

CHICLAYO-PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios por brindarme salud, por guiar mis pasos día a día para lograr mis metas, además de su infinita bondad y amor.

A mis queridos hijos Alejandro Magno y Nadhezka por su comprensión y amor para concluir mis estudios universitarios y cumplir mi sueño de ser profesional.

Mercedes Martínez Zamora.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A todos los pacientes entrevistados del Hospital Regional de Ayacucho para la realización del presente estudio, ya que sin su ayuda no hubiese sido posible la elaboración de esta investigación.

Agradezco a la Universidad Particular de Chiclayo, que me brido todo el apoyo necesario para culminar mis estudios, al igual que a la doctora Ana María Alvites Gasco

A todos GRACIAS

Martínez Zamora Mercedes

IV.- INDICE

I.-Portada.....	02
II.-Dedicatoria.....	03
III.-Agradecimiento.....	04
IV Índice.....	05
V. Resumen.....	06
VI Introducción.....	07
6.1. Marco Teórico.....	09
a.- Situación problemática.....	09
b.- Antecedentes bibliográficas.....	10
c.- Base Teórico.....	15
6.2.-Problema.....	25
6.3.-Hipotesis.....	25
6.4.-Objetivos.....	25
6.5.-Justificación.....	26
6.6.- Definición y Operacionalización de Variables.....	28
VII.- Material y Métodos.....	29
7.1.- Tipo de investigación.....	29
7.2.- Diseño de contrastación de hipótesis.....	29
7.3.- Población y muestra: tipo de muestreo, tamaño de muestra.....	29
7.4.- Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.....	31
7.5.- Análisis estadístico.....	32
VIII.- Resultados.....	33
IX.- Cuadros y Gráficos.....	33
X.- Discusión.....	38
XI.- Conclusiones.....	44
XII.- Recomendaciones.....	45
XIII.- Referencia bibliográfica	46
XIV.- Anexos.....	52

V. RESUMEN

El presente estudio tuvo como Objetivo determinar la calidad del Cuidado de Enfermería basado en la teoría de Peplau en pacientes pre quirúrgico en el servicio de Cirugía, Hospital Regional de Ayacucho; Enero a Julio del 2019. Para lo cual se ha revisado la bibliografía relacionado al tema, con la cual se ha podido desarrollar los diversos capítulos de la presente investigación de acuerdo al protocolo de tesis facilitado por la Universidad Particular De Chiclayo mediante la asesora de tesis.

Se tiene como hipótesis planteada la calidad del cuidado de Enfermería basado en la teoría de Peplau, del paciente pre quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Regional de Ayacucho en sus fases de orientación, identificación, aprovechamiento y resolución.

Se justifica la investigación, ya que se tiene la bibliografía suficiente y hay la necesidad de poder determinar la calidad en la atención en pacientes en el Hospital Regional de Ayacucho, para poder determinar su nivel de atención y recomendar las mejoras a implementarse para lograr la satisfacción de los pacientes hospitalarios.

Como Material y método tenemos; el Tipo de Investigación es cuantitativa, el nivel de estudio es descriptivo, la población de estudio está conformada por 114 pacientes, de las cuales la muestra es aleatoria simple (elegido al azar) está conformado por 38 pacientes del servicio de cirugía, a quienes se les aplicó un cuestionario conformado por 24 preguntas, elaborado por la investigadora

Las encuestas fueron procesadas mediante programas estadísticos spss de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

Se observó que la calidad del cuidado de enfermería a los pacientes pre quirúrgicos fue bueno en el 47,4%; regular en el 44,7% y malo en el 7,9% .

En las fases es el siguiente:

- En la fase de orientación 63, 2% regular; 21,1% bueno y 15,8% malo;
- En la fase de identificación: 50,0% bueno; 47,4% malo y 2,6% regular.
- En la fase de aprovechamiento: 68,4% b u e n o , 26, 3% regular y 5, 3% malo;
- En fase de resolución: 65, 8% bueno; 15, 8% regular y 18,4% malo.

Llegando a la Conclusión de que La calidad del cuidado de enfermería a los pacientes pre quirúrgicos en el Hospital Regional de Ayacucho se ubica entre bueno a regular, recomendando, elaborar capacitaciones y acciones de mejora continua de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación.

VI.- INTRODUCCION

En la actualidad el avance de la tecnología permite que los pacientes se encuentren más informados acerca de temas relacionados con su salud y por tanto más exigentes en tanto al abordaje de sus problemas y posibles soluciones, por lo que diversas organizaciones de la salud han adoptado la evaluación de la percepción como un valor fundamental para lograr la calidad continua del servicio brindado y por ende alcanzar la satisfacción en la atención del paciente, considerando sus necesidades como ejes principales sobre los cuales se articulan las prestaciones asistenciales.

A esto se suma nuevos modelos y teorías de atención teniendo como eje principal, la intervención sobre la respuesta humana durante el proceso de salud y enfermedad, durante todas las etapas de la vida.

La teoría Peplau hace mención a la relación enfermera – paciente, y como se debe brindar la atención, durante el proceso quirúrgico demostrando nuestro saber técnico, usando nuestra base científica y colocando ante todo el lado humanístico.

La enfermera tiene un rol importante durante la atención en los servicios de salud, y más aún cuando hablamos de calidad de atención ya que es quien inicia el primer contacto con el paciente y es quien brinda la atención directa durante el lapso que este necesita atención de salud; por lo que una atención de calidad influye en la satisfacción de los pacientes a partir de ello.

El profesional de enfermería es reconocido como la persona quien mejor transmite la imagen y el espíritu de una institución de salud ya que se encuentra en contacto permanente y continua con el paciente, pues sus acciones son interpretadas como indicador de calidad de atención.

A pesar que la calidad en los servicios de salud ha sido un tema ampliamente tratado en la literatura desde su creación, su definición, interpretación y evaluación continua siendo polémica y compleja, debido a los múltiples factores involucrados en su constructo.

En nuestro país el Ministerio de Salud como parte del compromiso de brindar una atención de salud centrada en las personas y con el objetivo de responder a las demandas de mejora en la asistencia de los servicios de salud ha implementado la valoración de la percepción como indicador de satisfacción de los usuarios y de mejora de la calidad de atención, el cual permite identificar problemas o dificultades para la atención de salud

En este contexto se desarrolló la presente investigación que lleva por título - CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES PRE QUIRURGICOS BASADO EN LA TEORIA DE PEPLAU DEL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2019, siendo el objetivo general Determinar la percepción de calidad del Cuidado de Enfermería basado en la teoría de Peplau en pacientes pre quirúrgico en el servicio de Cirugía, del Hospital Regional de Ayacucho, de enero a julio 2019.

Se utilizó la teoría de Florence peplau en la cual se basó la investigación y otros autores tanto internacionales, nacionales y locales como antecedentes que refuerzan la prestación de servicios de salud de la enfermera en las 4 fases de orientación, identificación, aprovechamiento y resultados en el Hospital Regional de Ayacucho.

Fue estructurado de acuerdo al protocolo de tesis emitido por la universidad particular de Chiclayo que consiste en: introducción, revisión de la literatura, materiales y métodos, resultados, discusiones, conclusiones, recomendaciones, bibliografías y anexos correspondientes.

Se concluyó que los pacientes pre quirúrgicos perciben que la calidad del cuidado de enfermería se ubica entre bueno a regular

6.1.- marco teórico.

a.- Situación Problemática.

Según la Organización Mundial de la Salud (2011), anualmente más de 4 millones de pacientes se someten a cirugía en el mundo y se estima que del 50 al 75% desarrollan algún grado de ansiedad durante el periodo pre operatorio; es decir, cada año, aproximadamente, de 2,5 a 3,75 millones de pacientes sufren ansiedad antes de someterse a cirugía.

A esta realidad no es ajena ningún centro hospitalario a nivel nacional y peor aún el Hospital Regional de Ayacucho donde se ha recibido las quejas de las deficiencias en la atención de enfermería.

Por lo cual la profesión de enfermería sustenta su práctica en las relaciones interpersonales enfermera-paciente y exige una preparación no solo técnico científica de tipo instrumental, sino también humana, entendida esta última como la actitud profesional dirigida al sujeto que requiere ayuda para su desarrollo y bienestar como persona.

Desde el inicio de la enfermería como profesión es bien conocido que uno de los aspectos más importantes de la atención al individuo sano o enfermo, es la comunicación, ya que permite establecer interacciones y relaciones terapéuticas encaminadas a la restauración de la salud. Sin embargo, hoy en día, continúa delegándose a un segundo plano. La escucha activa, el respeto a la dignidad del individuo etc.

Es en este contexto que se observa muchas quejas en el Hospital Regional de Ayacucho, MIGUEL ANGEL LLERENA, sobre la calidad de la atención en las 4 fases, de orientación, identificación, aprovechamiento y resolución.

b.- Antecedentes bibliográficos.

Los antecedentes bibliográficos que presentamos se encuentran enmarcado en el marco internacional, nacional y local la cual se sustenta la presente investigación, autores nacionales y locales que a continuación se detallan:

Autor: Jaramillo.

Año: Universidad Católica Santiago de Guayaquil, 2014.

Título: Cuidados Postquirúrgico de Enfermería en Pacientes Intervenido de Cesárea en el Hospital Gineceo Obstétrico Enrique c. Sotomayor Servicio de Hospitalización. Guayaquil

Objetivo: cuidados del paciente quirúrgico

Conclusiones: La atención de enfermería en las diferentes fases constituye un indicador de calidad y tiene como objetivo identificar posibles áreas de mejora sobre el proceso terapéutico aplicado, requiriéndose de cuidados de enfermería con gran sensibilidad y capacidad humana por parte de las Enfermeras Especialistas en Centro Quirúrgico.

El paciente quirúrgico debe adaptarse al riesgo que la cirugía represente y al enfrentarse a temores y ansiedades asociadas a acontecimientos de su historia, **con “ –atención humana, el enfermo quiere que el profesional le demuestre interés a él como una persona total, integrada no solamente por un cuerpo quebrantado físicamente, sino también como alguien que siente y piensa, en ocasiones junto con sus síntomas orgánicos y sus quejas confusas le está diciendo — demuéstreme que le intereso, —preocúpese de mí, de lo que siento, y pienso”**

Los pacientes quirúrgicos están en una situación psicológica de riesgo. El temor a perder la vida, el dolor, la inmovilización, la dependencia y la alteración de la vida o del organismo derivados de la cirugía despierta una fuerte respuesta emocional que juega un importante papel en la evolución quirúrgica y en la posterior recuperación. Antes de la realización de cualquier procedimiento quirúrgico, los pacientes deben ser preparados de forma adecuada para minimizar el impacto y los riesgos potenciales de la intervención; esto incluye una preparación tanto física como emocional.

Una buena relación interpersonal de la enfermera con el paciente ayudará a identificar sus emociones y conductas frente al acto quirúrgico, y esto permite intervención de Enfermería que ayuda de forma significativa al paciente durante el periodo quirúrgico.

La enfermera A través de la comunicación verbal influye en el comportamiento individual del paciente animándolo a expresar sus sentimientos a la vez que le proporciona información e intercambio de ideas. Por medio de la comunicación no verbal la enfermera consigue indicadores sobre los sentimientos y actitudes sobre la propia interpretación de signos.

Autor: Bagés Fortacín,

Año: Universidad Rovira 1 jul. 2015

Título: Efectividad de la visita Prequirúrgica sobre la Ansiedad, el Dolor y el Bienestar Hospital Sant Pau i Santa Tecla; María del Mar Lleixà Fortuño Departamento de Enfermería,

Objetivo: experimento practico en un hospital

Conclusiones: reportan que la visita pre quirúrgica estructurada de enfermería es una herramienta eficaz para disminuir la ansiedad en los momentos previos a la intervención y la percepción del dolor postoperatorio durante las primeras 72 horas, así como mejora la percepción de bienestar

Autor: Marron Machaca N.

Año: Perú -Puno, 2013.

Título: “Relación terapéutica enfermera - paciente según la teoría Hildegard E. Peplau en los servicios de cirugía, del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón”

Objetivo, Determinar la relación terapéutica enfermera paciente según la teoría Hildegard E. Peplau en los servicios de cirugía del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

Conclusión: El estudio fue de tipo descriptivo con diseño no experimental transversal. La población y muestra estuvo conformada por 16 enfermeras que laboran en los servicios de cirugía A y B. Los resultados obtenidos fueron: En la relación terapéutica enfermera-paciente según la teoría de Hildegard E. Peplau el 56,2% de las enfermeras del grupo estudiado, establece una relación terapéutica deficiente; respecto a las cuatro fases: En orientación, el 75% de las profesionales de enfermería nunca establecen relación terapéutica; en identificación, el 50% y en Aprovechamiento el 56,3% a veces se relacionan

con el paciente, el 87,5% en la fase de resolución nunca establecen esta relación terapéutica.

Autor: Blanco Mamani K.

Año: Perú, 2012.

Título: “Apoyo emocional de la enfermera según teoría de Peplau en el usuario ambulatorio continuador de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen “

Objetivo, Determinar el nivel de Apoyo emocional de la enfermera según teoría de Peplau en el usuario ambulatorio continuador de la unidad de hemodiálisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen durante los meses de febrero y marzo del 2012.

Conclusión: Es de diseño descriptivo, de corte transversal, su población de 80 pacientes ambulatorios sometidos a hemodiálisis, la técnica que se utilizó fue recolección de datos (encuesta y el cuestionario) como instrumento el cual consta de 20 preguntas sobre el nivel de apoyo emocional según la Teoría de Hildegard Peplau. . Los resultados obtenidos fueron: Según opinión del usuario ambulatorio indica que recibe un apoyo emocional de nivel regular con un 67.5% (54) seguido del nivel bajo y nivel alto en la misma proporción con un 16.25% (13) para ambos niveles. El apoyo emocional en relación a la fase de Orientación, Identificación, Aprovechamiento, Resolución es predominantemente regular con tendencia a un apoyo emocional bajo.

Autor: Burgos,

Año: 2016 Cajamarca.

Título: “calidad del proceso de atención en enfermería del paciente pre y post operatorio cirugía electiva hospital regional de Cajamarca”

Objetivo: determinar la calidad en el hospital de Cajamarca

Conclusión: se Evaluó y analizo la calidad del proceso de atención en enfermería del paciente pre y post operatorio de una cirugía electiva del Hospital Regional de Cajamarca en el año 2016.

Como muestra se tomó el 100% de la población, siendo un total de 30 enfermeras. Entre los resultados más relevantes tenemos que respecto a la edad el mayor porcentaje es 33.3% que fluctúa entre 30 a 50 años, el 96.3% pertenecen al

sexo femenino, según el estudio Universitario el 86.7% cuenta con especialidad, de acuerdo a su situación laboral el 80% cuenta con un contrato CAS y el 66.7% del personal tienen un tiempo de servicio mayor a los 3 años.

La calidad de atención de la salud física es 73.3% buena y el 26.7% es mala, la calidad de atención de la salud psicológica es 46.7% buena y el 53.3% es mala y La calidad de atención del cuidado de la salud social es 86.7% buena y el 13.3% es mala, estas son brindadas por el personal de enfermería a los pacientes durante el proceso pre y post operatorio de una Cirugía Electiva del Hospital Regional de Cajamarca en el año 2016; y la relación de la calidad del proceso de atención con la edad, tiempo de Servicio y estudio universitario es buena.

Autor: García,

Año: mayo 2013

Título:—Percepción y expectativa de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios de Centro de Salud Delicias Villa – Chorrillos en el Periodo Febrero –

Objetivos: Identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en los diferentes servicios de salud en el período de marzo-abril 2013.

Conclusiones: según los resultados obtenidos podemos concluir que para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad. Es en estas dimensiones en las que debemos trabajar con mayor énfasis para cumplir las expectativas de nuestros pacientes y así disminuir el grado de insatisfacción presente en dicha evaluación en un 55% de todos los encuestados, en lo cual se tiene que enfatizar para mejorar la satisfacción de los usuarios.

Autor: Lazarte,

Año: Trujillo – 2014

Título: —Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray

Objetivo: determinar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico durante el periodo perioperatorio en el Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo.

Conclusiones: Se seleccionó como población a 30 enfermeras especialistas del centro quirúrgico y de la unidad de recuperación post anestesia del Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo.

Se concluyó que en la fase preoperatoria el nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente es solo 37%, en la fase trans operatoria que el nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente es solo 63%, en la fase postoperatoria el nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente es solo 70%. Se concluye que el promedio de la fase Peri operatoria es 57% de nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico.

Autor: Marcos, Chuquillanqui L

Año: Lima en el año 2004,

Título: Calidad de interrelación enfermera - paciente según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo

Objetivo: caso práctico en un hospital.

Conclusión: realizó un estudio sobre Calidad de interrelación enfermera - paciente según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo I - en el cual afirma que la calidad de interrelación enfermera-paciente, es predominantemente baja.

Autor: LLacta y Mejia

Año: (2017)

Título: “Efecto del protocolo de atención basada en la teoría de Peplau en la disminución de la ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho.”

Objetivo: caso práctico en un hospital

Conclusión: remarca que es primordial la relación enfermero(a)– paciente en la etapa pre-operatoria y que permite al profesional de enfermería, realizar el acto del cuidado de ayuda a la persona a afrontar la experiencia de enfermedad. Sin embargo durante

las experiencias clínicas se ha observado en el servicio de cirugía del Hospital Regional de Ayacucho —Miguel Ángel Llerena; que el profesional de enfermería ubica en segundo plano la escucha activa, comunicación eficaz y una relación terapéutica satisfactorio. Se pudo detectar descontento o insatisfacción en los pacientes, en relación a los cuidados que le ofrece el profesional de enfermería.

C.-Base Teórica

Autor: Hildegart Peplau

Año: Barcelona: Masson; 1992

Título: Relaciones interpersonales en Enfermería

Objetivo: relación enfermera_paciente

Conclusiones: La teoría de Hildegart Peplau, orienta la práctica de enfermería como un proceso interpersonal y terapéutico, entre una persona que necesita ayuda y un profesional de enfermería capaz de reconocer y responder a la necesidad de ayuda, satisfaciendo sus necesidades del paciente quirúrgico, ya que en todo tipo cirugía experimenta una serie de sentimientos de ansiedad, miedo, amenaza a su estilo de vida, su integridad corporal e incluso la vida misma.

El Modelo de Enfermería en el que se centra el trabajo de Peplau, considera que la piedra angular del éxito de la enfermería está en el establecimiento y el mantenimiento de la relación enfermera/o paciente. Sugiere que es posible ayudar a los pacientes a descubrir nuevas estrategias de afrontamiento a fin de promocionar la salud, siempre que las enfermeras sean capaces de relacionarlos de una manera efectiva y con buenos conocimientos sobre la salud.

Calidad de cuidado de enfermería

Es la satisfacción del usuario, e imprescindible para valorar la calidad en todo el proceso asistencial pues proporciona una información valiosa sobre la prestación de los servicios, la calidad del cuidado, la interacción enfermera – usuario, el grado de confianza con el profesional que lo atiende y la imagen institucional; es difícil obtener de otras fuentes aquellos aspectos que deben ser modificados para adaptarse mejor a las necesidades del usuario.

La calidad de atención de enfermería tiene que ser considerada dentro del contexto de tres elementos:

1. Las características individuales de la enfermera,
2. Los conocimientos requeridos para la práctica de enfermería
3. Las características del entorno en el que se da la práctica de enfermería.

Además menciona siete principios necesarios para una atención de calidad estos son:

1. Aceptar a cada persona como una individualidad única.
2. Dar a la persona oportunidad de expresar sus sentimientos positivos y negativos.
3. Respetar la dignidad y auto valor de cada persona, controlando su participación emocional, permaneciendo objetivo, concentrarse en la otra persona y no ponerse a la defensiva.
4. Aceptar a los demás como son, escuchar a cada persona y responderle con entendimiento.
5. Mantener una actitud de no enjuiciar a los demás, que puedan malentender o no estar de acuerdo con nuestras ideas.
6. Respetar el derecho de los demás de hacer sus propias selecciones (aunque usted piense que tiene una idea mejor).
7. Crear confianza, respetar la confidencialidad de los sentimientos personales o de cualquier información personal compartida con la enfermera.

La calidad de cuidado de enfermería es el proceso estratégico mediante el cual el profesional de enfermería controla y procura tener las mejores condiciones para brindar una ayuda eficiente en términos de oportunidad, uso adecuado de los recursos y efectividad, que produzca un impacto deseado en los receptores del cuidado y lograr su aceptación.

Teoría de Peplau de las relaciones interpersonales

Elaboró una teoría sobre las relaciones interpersonales apoyada en ideas de las ciencias conductuales, que pone énfasis a las cuestiones subjetivas de los enfermos y

no sólo a la enfermedad.

Busca identificar los problemas que presentan los pacientes y aplicar los principios de las relaciones humanas a las dificultades que surgen en las experiencias vividas. Asimismo trata del cuidado del paciente mediante una serie de interacciones.

Para Peplau:

1. La enfermera consigue sus metas mediante la promoción del desarrollo de las habilidades del paciente para afrontar los problemas y conseguir un estado saludable.
2. La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria.

Funciones de Enfermería

Consisten en ayudar al ser humano a madurar personalmente facilitándole una vida creativa, constructiva y productiva.

Objetivo del Modelo: el objetivo es que el ser humano alcance el máximo grado de desarrollo personal.

Metodología de los cuidados:

Proceso de atención de enfermería

Esta teoría permite que los profesionales de enfermería dejen de centrarse en la atención de la enfermedad y puedan explorar los sentimientos y conductas propias y del otro, frente a la enfermedad, y le permitan ser partícipes en las intervenciones de enfermería en su cuidado. Así se logrará una relación entre enfermero y persona que permite afrontar los problemas de manera conjunta.

Meta paradigmáticos

Para Peplau el profesional de enfermería consigue sus metas mediante la promoción del desarrollo de las habilidades del paciente para afrontar los problemas y conseguir un estado saludable; es un proceso mutuo y de cooperación que intenta resolver el problema, desde esta teoría realiza una crítica interna de la enfermería y plantea conceptos paradigmáticos. En lo que define:

Persona, es considerada como un organismo que vive en un equilibrio inestable. La vida es el proceso de luchar por lograr un equilibrio estable, es decir un patrón fijo que no se alcanza si no con la muerte.

Enfermería como un proceso interpersonal terapéutico que se realiza a través de la relación entre el individuo y la enfermera.

Este funciona cooperativamente con otro proceso humano que hace posible la salud para individuos y comunidades.

La enfermería es un instrumento educativo cuyo objetivo es asistir al paciente para que esté consciente y solucione los problemas que interfieren en su vida diaria, el paciente y el enfermero contribuyen y participan en la promoción de la interacción que se descubre entre ellos. Ambos son concebidos como seres humanos, cada uno con percepciones constituidas por sentimientos, pensamientos, deseos, pre suposiciones, expectativas y actividades.

La interacción de estos elementos es el centro del proceso de enfermería; se caracteriza por ser una comunicación de carácter terapéutico. Para la autora, la comunicación humana, las actitudes profesionales, la información son los elementos centrales del cuidado puesto que la enfermera es una profesional, con conocimiento, competencia que se traduce en servicios que los pacientes requieren o necesitan dada su condición.

Salud: Estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones, o a lo inverso.

E entorno: son las fuerzas que existen fuera del organismo y en el contexto de las culturas, y de las cuales se adquieren gustos, costumbres y creencias. —Sin embargo, las condiciones generales que normalmente determinan la salud incluyen siempre el proceso interpersonal.

Tipo de relacionamiento: Peplau, en su modelo en la relación enfermera- paciente se identifican cuatro fases, que tienen como punto de partida la orientación y continúa con

la identificación, explotación y resolución:

Fase de orientación: Durante esta fase el individuo experimenta una necesidad sentida y busca asistencia profesional. El enfermero ayuda al paciente tanto a reconocer y comprender su problema como a determinar su necesidad de cuidado, esta fase es clave para marcar el éxito o fracaso de la interrelación por ello el profesional de enfermería debe estar capacitado para identificar las necesidades del usuario y orientarlo al respecto para adoptar prácticas de auto cuidado como: la adherencia al tratamiento farmacológico, alimentación adecuada, ejercicio, manejo del estrés, medidas higiénicas y resolución de problemas interpersonales.

Fase de identificación: En esta fase el paciente se identifica con las personas que le brindan cuidado (relación). El enfermero facilita la exploración de las sensaciones y la expresión de sentimientos relacionados con su percepción del problema para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad como una experiencia que reoriente sus sentimientos y que refuerce los mecanismos positivos de la personalidad y le proporcione la satisfacción que necesita.

Fase de aprovechamiento: Cuando ya se ha establecido la identificación del paciente con el enfermero, él sabe lo que puede esperar y lo que se le ofrece trata de aprovechar al máximo la relación enfermero -paciente para obtener los mayores beneficios posibles.

El enfermero ayudará al paciente a utilizar al máximo todas las posibilidades o alternativas de solución que hayan encontrado juntos.

Durante esta fase el paciente puede probar la relación y experimentar sentimientos de dependencia e independencia.

El enfermero debe tratar de satisfacer las demandas del paciente a medida que estas surgen conforme avanza la recuperación; se puede ayudar al paciente a identificar y dirigir nuevas metas y así disminuir la identificación con la persona que le brinda ayuda.

Fase de resolución: En este proceso el paciente se libera de la identificación con el enfermero. Esta se produce cuando el paciente abandona en forma gradual los viejos objetivos y se traza nuevas metas.

En este proceso, el paciente se independiza de la identificación con la enfermera. Es la oportunidad de trazarse nuevos objetivos alcanzables a través de su desarrollo personal y lograr que el usuario actúe con mayor independencia. Al obtener resultados favorables en el tratamiento, el usuario colabora con mayor efectividad en éste, con lo que se torna más independiente del apoyo que le brinda el personal de enfermería. Cada encuentro entre la enfermera y el paciente es una oportunidad transformadora y dignificante por su esencial contenido humanístico.

Calidad de atención interpersonal según Peplau

Es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que hacen posible la salud para el individuo, la familia y la comunidad por lo que podemos definir la calidad de la atención interpersonal de enfermería como:

La relación del respecto y comunicación que establece entre enfermera y pacientes para lograr su satisfacción.

Se presenta la relación enfermera-paciente como una evolución que pasa por fases de interacción que se entrelazan y superponen. La enfermera con destreza debe saber reconocer las distintas fases, así como los cuidados necesarios que precisa cada uno de ellos. Para conseguir este conocimiento la enfermera debe tener una comprensión clara de lo que comunica al paciente y del modo en que lo hace.

El respeto debe ser a los pacientes, a su integridad y a su particular forma de pensar, a sus creencias y decisiones, evitando en nuestro trato. Gritar, criticar, insultar o regañar al paciente una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

Las relaciones interpersonales, es el grado de interacción y comunicación que existe entre los proveedores de salud y los necesitan. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en; la eficiencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y la comodidad.

La eficiencia, es la capacidad de suministrar el mayor beneficio utilizando usuarios, es decir las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes, donde exista una actitud abierta y sensible por parte del prestador del servicio, un trato digno y respetuoso con confianza, empatía e información donde el usuario se sienta satisfecho de recibir explicaciones o información detallada del diagnóstico, los exámenes y tratamiento.

Comodidad, se relaciona con el confort que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el uniforme del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de gente ajena en la consulta, la ausencia de contradicciones de opinión médica. Para los servicios de salud la atención brindada es de calidad cuando la atención se brinda a tiempo sin demora tratando de obtener cooperación y participación de los pacientes en decisiones relacionadas al proceso de prestación de los cuidados mediante actividades de prevención, detección y tratamiento oportuno basados en principios científicos y en el uso eficiente de tecnología apropiada, recursos profesionales y el proceso de comunicación.

Peplau contempla el proceso de enfermería como una serie de pasos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas. Incluye la utilización de las técnicas de resolución de problemas por la enfermera y el paciente; según Peplau. Tanto la enfermera como el paciente aprenden el proceso de resolución de problemas a partir de su relación. Avanza desde lo genérico a lo específico en la recogida de datos y la clarificación de problemas, y se vale de instrumentos básicos como la observación, la comunicación y el registro.

Interrelación Enfermera-Paciente.

Peplau (1952), describe la enfermería, como un proceso interpersonal terapéutico la cual se trata de una relación humana entre una persona enferma que tiene necesidades y una enfermera formada en forma adecuada con el fin de reconocer sus necesidades de ayuda.

Una definición más amplia sería; un diálogo vivo el cual implica comunicación, pero entendido en un sentido mucho más general.

La enfermería implica un tipo especial de encuentro entre seres humanos que tiene lugar en respuesta a una necesidad percibida como relativa a la cualidad de salud y enfermedad propia de la condición humana. Por lo tanto la enfermería no implica un encuentro meramente fortuito sino más bien un encuentro en el que hay un llamado y una respuesta con fines determinados.

En la relación enfermera-paciente es importante desarrollar la comunicación eficaz la cual se caracteriza por:

Flexibilidad: Es cuando la enfermera demuestra que es sensible a los estímulos presentes en el ambiente además de estar consciente del estado físico, emotivo o social del paciente con quien se comunica respetando sus necesidades y sentimientos, mostrando sensibilidad al momento del encuentro.

Agudeza: Se da cuando la enfermera es observadora ágil para actuar y rápida para comprender, identificando al estilo en el cual sus pacientes y otras personas se comunican.

Receptividad: Es cuando la enfermera tiene una condición interna que le permiten ser sensible a ciertos rasgos de la comunicación que percibe durante su atención al paciente.

Estímulo: Es proporcionar ayuda e inspirar valentía y dar esperanza mediante la comunicación que se establece con el paciente.

Intervención quirúrgica

Es el cuidado pre, trans y post operatorio del enfermo e incluye como elemento principal la intervención quirúrgica, para la corrección de deformidades, mitigación del sufrimiento y prolongación de la vida.

Paciente quirúrgico

El paciente quirúrgico es aquel que va a someterse, está siendo sometido o ha sido sometido a una intervención quirúrgica.

La intervención quirúrgica es una incisión invasiva en los tejidos corporales (herida quirúrgica) o una mínima entrada invasiva a una cavidad corporal por motivos terapéuticos o diagnósticos durante la cual se ven comprometidos la protección de los reflejos o las capacidades del autocuidado.

Los pacientes quirúrgicos están en una situación psicológica de riesgo. El temor a perder la vida, el dolor, la inmovilización, la dependencia y la alteración de la vida o del organismo derivados de la cirugía despierta una fuerte respuesta emocional que juega un importante papel en la evolución quirúrgica y en la posterior recuperación. Antes de la realización de cualquier procedimiento quirúrgico, los pacientes deben ser preparados de forma adecuada para minimizar el impacto y los riesgos potenciales de la intervención; esto incluye una preparación tanto física como emocional.

En consecuencia, la relación enfermera-paciente debe ser de calidad y debe mantenerse durante las fases de la relación que se presentan durante la hospitalización de un paciente quirúrgico.

Atención de enfermería al paciente quirúrgico

Todo paciente Quirúrgico necesita de unos cuidados preoperatorios físicos que se llevan a cabo, pero también necesitan de unos cuidados psicológicos, los cuales son importantes como los otros. En los cuales se deben poner mayor énfasis para garantizar el bienestar, tranquilidad frente al paciente quirúrgico y una mejor recuperación después del acto quirúrgico, todos estos son brindados por la enfermera.

Aspecto Biológico:

La cirugía es una amenaza real o potencial para la integridad del organismo e interfiere en su normal funcionamiento supone un estrés tanto psicológico, para todos los sistemas orgánicos.

La atención de enfermería en el preoperatorio se centra en la preparación física adecuada para prevenir la aspiración, lesiones, infecciones y otras complicaciones asociadas a la anestesia, asegurar que los exámenes prequirúrgicos estén completos, realizar la preparación de la piel, cubrir sus necesidades de nutrientes y líquidos, retirar objetos de valor – prótesis, administrar la medicación preoperatoria indicada, todas estas acciones deben ser conocidas por el paciente quirúrgico, la enfermera deberá explicar en forma clara y sencilla la importancia de la preparación preoperatoria.

Aspecto Psicológico:

El paciente quirúrgico experimenta una serie de sentimientos en relación a la cirugía como temor a lo desconocido, a la anestesia, a la muerte, generando ansiedad en el paciente, el cual puede interferir en la evolución quirúrgica y en el proceso de recuperación.

La enfermera desde el momento en que ingresa el paciente al servicio debe dar apertura a la interrelación Enfermera-Paciente estableciendo un clima de confianza y seguridad para que el paciente pueda expresar sus temores, dudas respecto al acto quirúrgico. La enfermera identificará la necesidad de ayudar al paciente y aclarar cualquier concepto erróneo que pueda tener el paciente respecto al acto quirúrgico, de esta manera ayudar a aliviar sus miedos y temores.

La enfermera brindará apoyo emocional a la familia y otras personas allegadas, ya que su temor, ansiedad influyen sobre el nivel de ansiedad del paciente. Es necesario mantener la relación terapéutica durante el proceso de hospitalización para lograr satisfacer sus necesidades psicológicas.

Aspecto Social:

Tanto para el paciente como para la familia la experiencia quirúrgica representa una crisis familiar, la enfermedad ha alterado sus vidas y ellos deben adaptarse a efectos. La enfermera debe disminuir el nivel de ansiedad de la familia despejando sus miedos y dudas, entablando una adecuada comunicación, por lo que es necesario otorgar a la familia el grado de participación que le corresponde en el proceso quirúrgico.

La enfermera durante la hospitalización preparará al paciente y familia para el cuidado que haya que tener en casa, ayuda al paciente a reintegrarse a su vida familiar, al trabajo y a la sociedad

Enfermería quirúrgica

La enfermería quirúrgica procede del fomento de salud, para la prevención de la enfermedad y el cuidado de personas adultas con problemas de salud en el que sus áreas de importancia son un área de enfermería.

Es entonces que se debe entrar un sitio privilegiado en la escala de valores de cada una de las personas que conforman la familia quirúrgica cuidando además de cubrir las necesidades del paciente para mejorar su estancia hospitalaria.

Actividad prioritaria de la enfermera en el preoperatorio

El pre-operatorio inmediato; se inicia en el momento en el que la enfermera recibe al paciente hasta que ingresa al quirófano, durante este tiempo, la actividad prioritaria de la enfermera, es la atención de calidad en la dimensión humana. Por tanto el cuidado humano debe incluir, saludar e identificarse ante el paciente; crear un cálido contacto personal y respeto que humanice el ambiente; así mismo, el personal de enfermería debe utilizar la empatía y comunicación, con el paciente y familia mediante el tacto, el contacto ocular, el escuchar y una coherencia verbal a fin de disminuir la tensión y ansiedad; la comunicación debe ser de manera horizontal en donde se le permita al paciente expresa y esclarece sus dudas, temas, angustias y entre otros sentimientos que presente; para lo cual la enfermera debe realizar una valoración integral e individualizada del paciente, sin dejar de lado a la familia; brindar en todo momento apoyo psicológico y emocional

6.2. Enunciado del problema.

¿Cómo es la calidad del Cuidado de Enfermería basado en la teoría de Peplau del paciente pre quirúrgico en el servicio de Cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, 2019?

6.3.- Hipótesis

Hipótesis general

La calidad del cuidado de Enfermería basado en la teoría de Peplau, en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Regional de Ayacucho es regular.

6.4.- Objetivos:

a. Objetivo General.

Determinar la calidad del Cuidado de Enfermería basado en la teoría de

Peplau en pacientes pre quirúrgico en el servicio de Cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, 2019.

b. Objetivo Específico.

- Identificar la calidad del cuidado de enfermería considerando la fase de orientación según la teoría de Peplau.
- Identificar la calidad del cuidado de enfermería considerando la fase de identificación según la teoría de Peplau.
- Identificar la calidad del cuidado de enfermería considerando la fase de aprovechamiento según la teoría de Peplau.
- Identificar la calidad del cuidado de enfermería considerando la fase de resolución según la teoría de Peplau.

6.5.-Justificación e Importancia:

El interés por estudiar la calidad del cuidado de los usuarios hospitalizados es de preocupación de todo profesional de enfermería; cada día en los centros laborales se observa como el tecnicismo y la monotonía se apodera de la atención de trabajo de la enfermera y ya no se evidencia el cuidado humanizado, el cuidado de responsabilidad por el paciente que es la unidad prima de la atención de enfermería.

El presente estudio de investigación tiene relevancia científica, teórica y práctica, porque a partir de los resultados que se obtengan, se formularían nuevas hipótesis, modelos y propuestas teóricas sobre la relación de un protocolo basado en la teoría de Peplau; por lo que se justifica por las siguientes razones:

A nivel teórico.

Se cuenta con las teorías descritas en la investigación adjuntado en la bibliografía lo cual enriquecerán el trabajo desarrollado y permitirán aportar evidencias sobre las relaciones interpersonales en la práctica diaria que al ser reconocidas permitirá a los profesionales de enfermería optimizar las relaciones que mantiene con el paciente para mejorar su actuación cuando ofrece los cuidados durante la estancia hospitalaria.

Así mismo se pretende aportar con información a partir de los resultados con planteamientos concretos de mejora continua del cuidado con calidad y calidez al usuario, y contribuir a elaborar propuestas para la mejora de la calidad del cuidado al usuario hospitalizado en la etapa pre- operatoria porque la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes para prestar servicios de buena calidad.

El estudio aporta información valiosa, por la aplicación de instrumentos validados y reconocidos por la comunidad científica, de tal manera que sus resultados sean confiables y ofrezcan información para profundizar más en las investigaciones de los usuarios hospitalizados

A nivel práctico. El estudio permitirá proponer estrategias inclinados a mejorar la calidad del cuidado de enfermería en relación profesional de enfermería -paciente condición que va contribuir en su pronta recuperación y una estadía hospitalaria más corta.

A nivel metodológico. Se pretende que este estudio sirva de base para investigaciones posteriores que permita incrementar el conocimiento en la profesión de enfermería en esta área temática y a nivel metodológico.

Viabilidad y factibilidad de la Investigación

La investigación es viable porque se cuenta con el tiempo y presupuesto necesario para ser ejecutado.

Se cuenta con el apoyo de la institución que es el Hospital Regional de Ayacucho y la población hospitalaria para la recolección de datos

6.6.- Definición y Operacionalización de Variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Valor final	Items
Calidad del cuidado de enfermería en pacientes pre quirúrgicos basado en la teoría de Peplau.	Atención individualizada de calidad para un grupo de pacientes en la etapa pre quirúrgica el cual implica escucharde manera activa, darle información necesaria, mostrando una actitud de interés, respeto generando una ambiente de tranquilidad y Confianza.	La calidad del cuidado de enfermería en base a las dimensiones de la teoría de Peplau	Teoría de Peplau: dimensiones:		Total: 30 pts. Valor dimensiones	Total de preguntas: 30 Preguntas por dimensiones
			Orientación: Recepción, ubicación Presentación del usuario en el servicio.	Bueno Regular Malo	21 – 30 pts. 11 – 20 pts. 01 al 10 pts	Orientación consta de 12 preguntas
			Identificación: Identificación de los temores del usuario con relación con su patología e intervención Quirúrgica.	Buena Regular Malo	05 a 06 pts. 03 a 04 pts. 01 a 02 pts	Identificación consta de 06 pregunta
			Aprovechamiento: Información al usuario sobre su patología e intervención Quirúrgica.	Buena Regular Malo	05 a 06 pts 03 a 04 pts. 01 a 02 pts	Aprovechamiento consta de 06 preguntas
			Resolución: Preparación emocional del usuario para el alta e Información al usuario y su familia sobre los cuidados que deben adoptar posterior al alta.	Buena Regular Malo	05 a 06 pts. 03 a 04 pts. 01 a 02 pts.	resolución consta de 06 preguntas

VII.- MATERIAL Y MÉTODOS

7.1.- tipo de investigación

Es cuantitativo. Porque permite examinar los datos de manera numérica, apoyado por la estadística. La investigación cuantitativa es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables en estudio, según Hernández.

7.2.- Diseño de contrastación de hipótesis

La investigación es de tipo aplicada, porque busca la aplicación de los conocimientos adquiridos en la investigación básica (revisión de autores), para solucionar problemas prácticos inmediatos.

Tiene como propósito su aplicación inmediata sobre la realidad concreta de tal forma que el hombre mejore y amplíe su dominio sobre la realidad.

7.3.- población y muestra: tipo de muestreo, tamaño de muestra

El presente estudio fue de diseño descriptivo y aplicativo: de tipo cuasi experimental.

Siendo el esquema:

$0 = A \Rightarrow B$

A = Calidad de atención de Enfermería basado en la Teoría de Peplau.

B = Pacientes Pre quirúrgicos.

Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por todos los pacientes pre quirúrgicos con promedio mensual de 114 pacientes atendidos en el servicio de cirugía, según dato estadístico de la oficina de estadística del Hospital Regional de Ayacucho desde el mes de enero a junio del 2019.

Muestra.

La muestra estuvo constituida por 38 pacientes pre-quirúrgicos del

servicio de cirugía del Hospital Regional de Ayacucho desde el mes de enero a julio 2019; según criterio de inclusión y exclusión.

La muestra se calculó con la siguiente fórmula utilizada para una población infinita:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{140 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 (140 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$
$$N = 38$$

Donde:

N = Total de la Población.

Z = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%).

P = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

Q = 1 – p (en este caso 1- 0.05 = 0. 095)

D = precisión (en su investigación use un 5%).

Tipo de muestra

- Pacientes hospitalizados programados para la intervención quirúrgica en el servicio de cirugía.
- Pacientes que aceptan participar en el estudio

Tamaño de muestra

- Pacientes post quirúrgicos en el servicio de cirugía
- Pacientes con trastornos psiquiátricos
- Pacientes que padecieran incapacidad verbal o cognitiva

Muestreo:

No probabilístico por conveniencia, por la dificultad en el acceso para la aplicación del protocolo y recopilación de datos.

7.4.- instrumentos y técnicas de recolección de datos

Técnica	Instrumento
Entrevista	Entrevista estructurada

Entrevista conformada por 30 preguntas dividió en 4 fases con un puntaje de 30 puntos, calificando como:

- Buena : 21 – 30puntos
- Regular : 11 – 20 puntos
- Malo : 01 – 10 puntos

La calificación por fases o dimensiones es como sigue:

1. Fase de Orientación consta de 12 preguntas:
 - Buena : 09 – 12puntos
 - Regular : 05 – 08 puntos
 - Malo : 01 – 05 puntos
2. Fase de Identificación consta de 06 preguntas:
 - Buena : 05 – 06puntos
 - Regular : 03 – 04 puntos
 - Malo : 01 – 02 puntos
3. Fase de Aprovechamiento consta de 06 preguntas:
 - Buena : 05 – 06puntos
 - Regular : 03 – 04 puntos
 - Malo : 01 – 02 puntos
4. Fase de Resolución consta de 06 preguntas:
 - Buena : 05 – 06puntos
 - Regular : 03 – 04 puntos
 - Malo : 01 – 02 puntos

El cuestionario sobre calidad de cuidado de enfermera basado en la teoría de Peplau, utilizado en el presente trabajo fue elaborado y validado en los trabajos de investigación:

- Calidad de la interrelación enfermera – paciente según la teoría de Peplau en Hospital Universitario de Valencia España 2003.
- Ballón Aguilar, Escalante Romero Janeth en coordinación con el Hospital Cayetano Heredia y adaptado por Marrón Machaca Nelly en el 2010.

Plan de recolección de datos y procedimiento

La recolección de datos se realizó en cuatro momentos:

Primer momento: La recolección de datos se realizó previa gestión para la autorización formal de la dirección del Hospital Regional de Ayacucho.

Segundo momento: Identificación de la unidad de estudio, información, sensibilización y consentimiento previo.

Tercero momento.- Se aplicó el protocolo de Peplau en pacientes pre quirúrgico del servicio de cirugía.

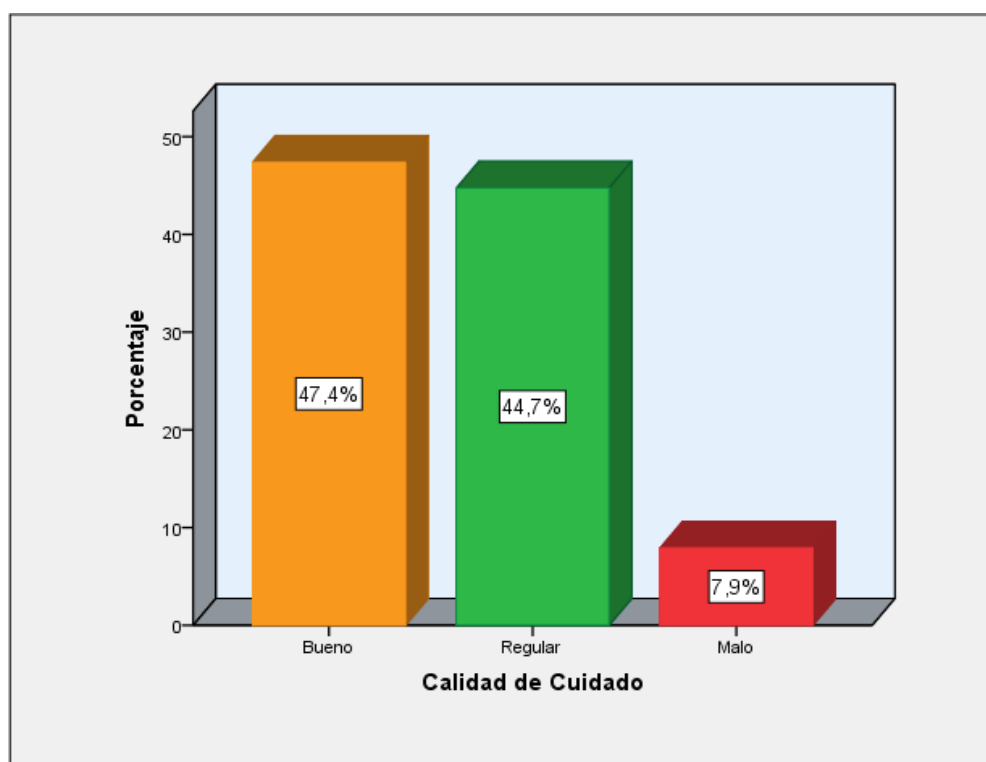
7.5. análisis estadístico

Una vez recolectado los datos, Se procedió a procesar estadísticamente y finalmente se procedió a analizarla para generar los resultados y conclusiones.

VIII.- RESULTADOS

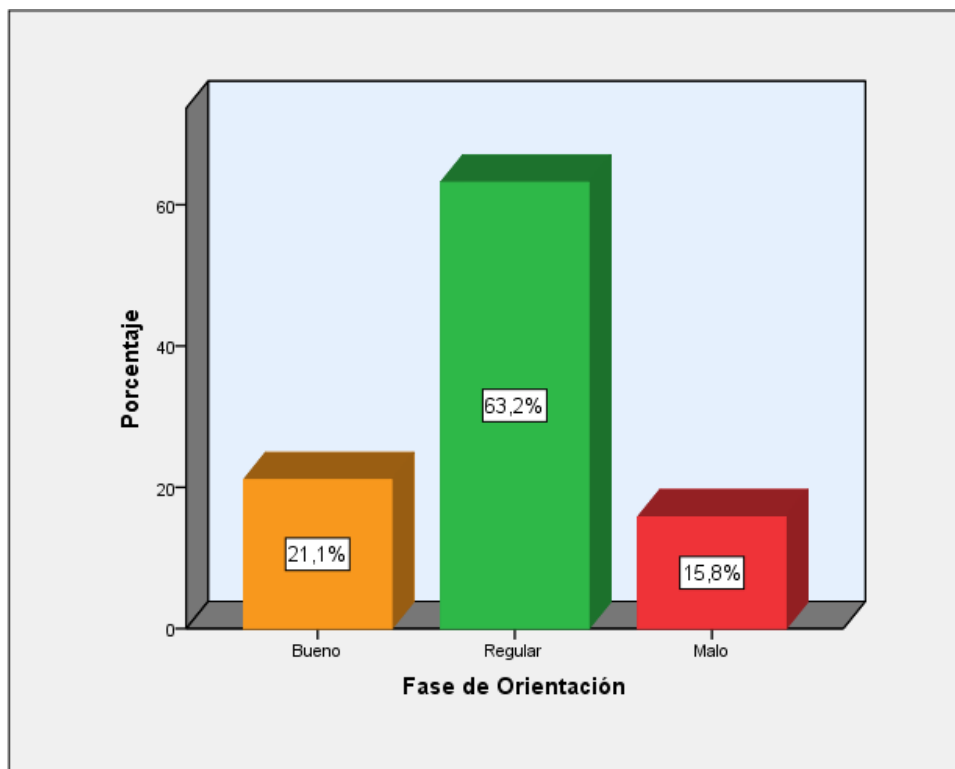
IX.- Cuadros y gráficos

Gráfico N° 01: Calidad del cuidado de enfermería basado en la teoría de Peplau según percepción del paciente pre quirúrgico en el servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, ENERO-JULIO 2019.



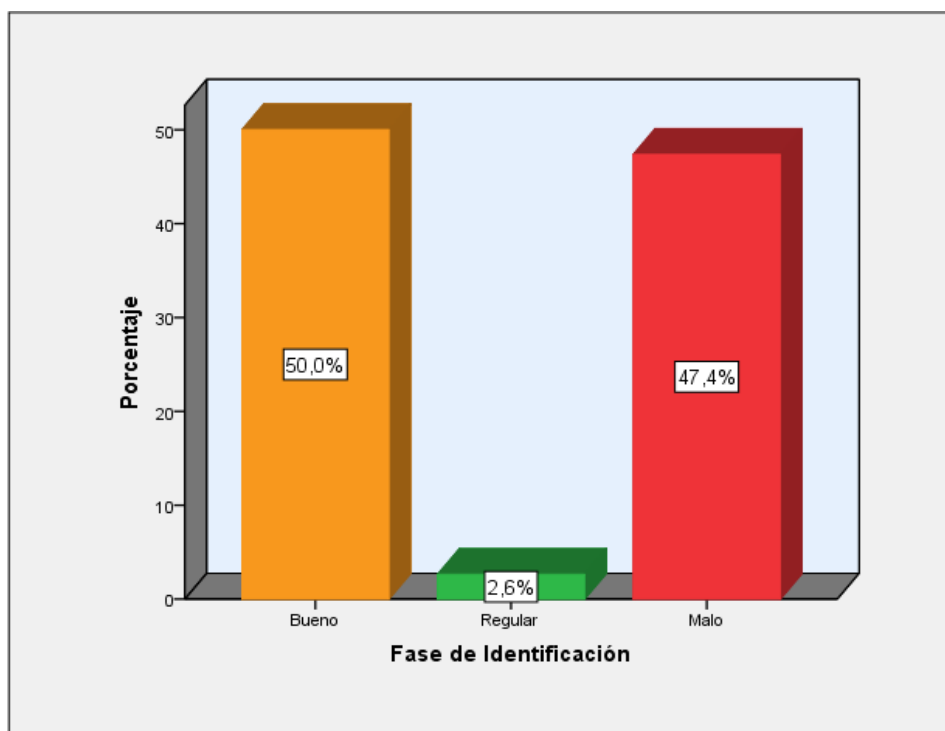
Fuente: Entrevista a pacientes pre-quirúrgicos del Hospital Regional de Ayacucho

Gráfico N° 02: Calidad del cuidado de enfermería en la fase de orientación según percepción de pacientes pre quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, ENRO-JULIO 2019.



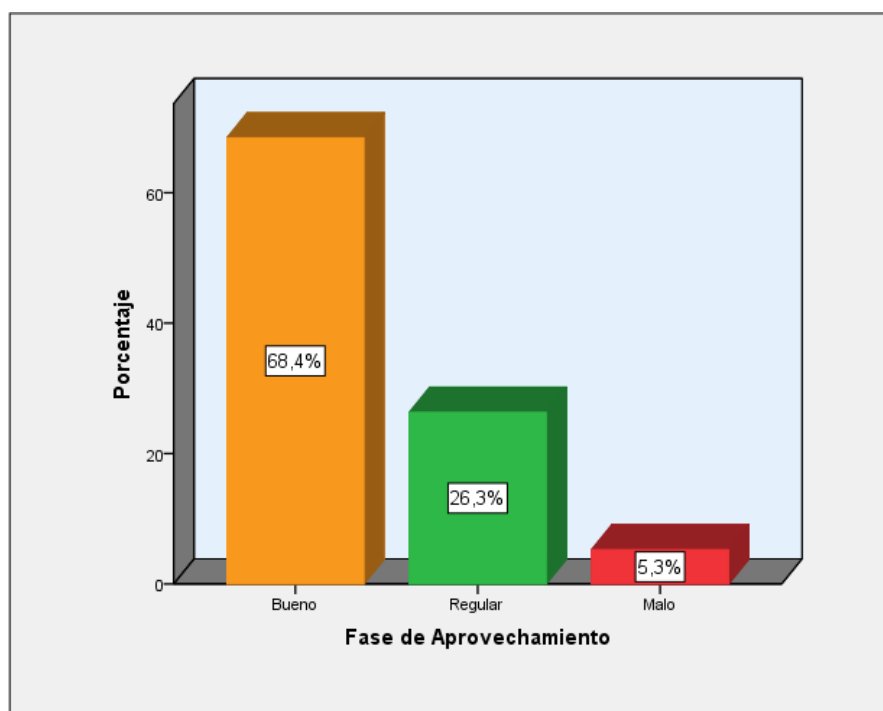
Fuente: Entrevista a pacientes pre-quirúrgicos del Hospital Regional de Ayacucho

Gráfico N° 03: Calidad del cuidado de enfermería durante la fase de identificación según percepción de pacientes pre quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, ENERO-JULIO 2019.



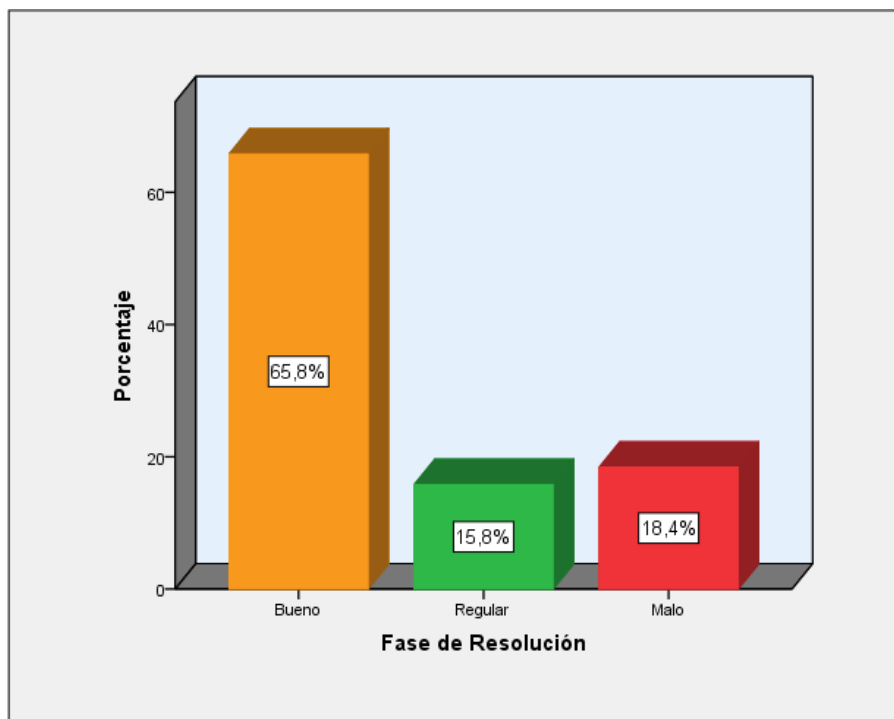
Fuente: Entrevista a pacientes pre-quirúrgicos del Hospital Regional de Ayacucho

Gráfico N° 04: Calidad del cuidado de enfermería durante la fase de aprovechamiento según percepción de pacientes pre quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, ENERO-JULIO 2019.



Fuente: Entrevista a pacientes pre-quirúrgicos del Hospital Regional de Ayacucho.

Gráfico N° 05: Calidad del cuidado de enfermería durante la fase de resolución según percepción de pacientes pre quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, ENERO-JULIO 2019.



Fuente: Entrevista a pacientes pre-quirúrgicos del Hospital Regional de Ayacucho

X.- discusión.

El gráfico N° 01

Evidencia que la calidad del cuidado de enfermería basado en la teoría de Peplau en pacientes pre quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, 47,4% es bueno; 44,7% regular y 7,9%, malo. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Machaca M. Y Pablo. Ayacucho, (2004) en la investigación —Aplicación de un Protocolo de Atención Basado en el Modelo de enfermería de Hidergard Peplau

También se halló similitud con los resultados de Lenis, V y Manrique, F quienes en el estudio —Calidad de la Atención de Enfermería según la percepción de los pacientes Hospitalizados en una Clínica Privada de Barranquilla, determinaron que los pacientes de la muestra sentía que no se requiere ninguna mejora en los cuidado de enfermería, concluyendo que es buena la calidad del cuidado de enfermería.

De manera concordante a las investigaciones citadas Lazarte Echagaray, V. en su trabajo de investigación —Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo – 2014, concluye que el promedio de la fase Perioperatoria es 57% de nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico.

Por otro lado, estos resultados difieren con los obtenidos por Blanco Mamani en el estudio titulado —Apoyo emocional de la enfermera según teoría de Peplau en el usuario ambulatorio continuador de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2012 en el que concluyó que el 67.5% obtuvo un resultado regular.

Peplau sugiere que es posible ayudar a los pacientes a descubrir nuevas estrategias de afrontamiento a fin de promocionar la salud, siempre que las enfermeras sean capaces de relacionarnos de una manera efectiva y con buenos conocimientos sobre la salud.

De acuerdo al análisis comparativo de los resultados de esta investigación, con otras investigaciones citadas y con el soporte teórico de Peplau , **se infiere que la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Regional de Ayacucho es bueno porque se establece una comunicación enfermera – paciente efectiva, puesto que los ayuda a reducir la ansiedad preoperatoria; sin embargo un porcentaje significativo de 44,7% refieren que la calidad de cuidado es regular y 7,9% malo.**

El gráfico N° 02

se evidencia que la calidad del cuidado de enfermería en fase de orientación basado en la teoría de Peplau en pacientes pre quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, el 63,2% es regular; 21,1% bueno y 15,8% malo.

Estos resultados coinciden con los obtenidos por Blanco Mamani en el estudio titulado —Apoyo emocional de la enfermera según teoría de Peplau en el usuario ambulatorio continuador de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2012 que concluyó que obtuvo predominantemente un resultado regular en la fase de orientación de la Teoría de Peplau.

Sin embargo estas 2 investigaciones difieren con lo hallado por García en su investigación titulado -Percepción y expectativa de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios de Centro de Salud Delicias Villa – Chorrillos en el Periodo Febrero – mayo 2013, que concluye que para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad.

De acuerdo a la Teoría de Peplau, la fase de orientación inicia cuando el paciente ingresa al servicio de cirugía, y entra en contacto con la profesional de enfermería, quien se encarga de dar inicio a la interrelación, presentándose con

el paciente y poniéndose a disposición de él para la satisfacción de sus necesidades, tanto físicas como emocionales, debe llamar al paciente por su nombre y tratarlo como una persona humana que tiene una necesidad de ayuda, debido a que busca ayuda profesional. La enfermera tendrá que usar al máximo sus recursos personales y profesionales ya que esta fase marca el éxito o fracaso de la interrelación.

El cuadro 02 determinó que la calidad del cuidado de enfermería en la fase de orientación es regular en la mayoría de los pacientes. Se considera que ello se debe a que en muchas ocasiones el ingreso hospitalario se realiza con premura sumándose a esto la carga laboral por el alto número de pacientes que tiene el servicio, todo lo referido no permite a la enfermera tener el tiempo suficiente para iniciar una interrelación totalmente exitosa con el paciente, pudiendo influir en las siguientes fases.

De acuerdo al análisis comparativo de los resultados de esta investigación con otras investigaciones citadas y con el soporte teórico de Peplau, se deduce que la calidad del cuidado de enfermería en la fase de orientación a pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Regional de Ayacucho es regular (63,2%), debido a factores externos (tiempo, carga laboral) que influyen en la interrelación enfermera – paciente.

El gráfico N° 03

se evidencia que la calidad del cuidado de enfermería en fase de identificación basado en la teoría de Peplau en pacientes pre quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, el 50,0% es bueno; 47,4% malo y 2,6% regular.

Estos resultados difieren con los obtenidos por Blanco Mamani en el estudio titulado —Apoyo emocional de la enfermera según teoría de Peplau en el usuario ambulatorio continuador de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2012 quien concluyó en un resultado regular en la fase de identificación.

Peplau define que en la fase de identificación, el paciente quirúrgico reconoce a la enfermera como una persona que puede ayudarla, ya que se ha establecido un nexo de confianza y seguridad.

El paciente expresa sus sentimientos, ansiedades, necesidades respecto a la cirugía. En este momento, la enfermera resolverá sus preguntas de manera clara y sencilla, apelará a sus conocimientos para actuar y resolver problemas que se plantea a través del comportamiento del paciente.

Los resultados de la investigación indican que la mitad de los pacientes considera que la calidad del cuidado de enfermería en fase de identificación es bueno.

Es posible que esto obedezca a que luego del ingreso, la enfermera se ocupa de la instalación del paciente, estableciendo una comunicación efectiva con él, manifestando disposición para absolver dudas y preguntas, lo que para el paciente tiene un alto valor social, dado que en el medio hospitalario se encuentra separado de su círculo familiar, identificando a la enfermera como una persona preparada para apoyarlo en el período pre operatorio.

De acuerdo al análisis comparativo de los resultados de esta investigación con la investigación citada y con el soporte teórico de Peplau , se concluye que la calidad del cuidado de enfermería en la fase de identificación de pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Regional de Ayacucho es bueno (50,0%) por la disposición de la profesional de enfermería a escuchar y atender las necesidades de salud del paciente; sin embargo un porcentaje significativo 47,4% es malo probablemente por problemas en el nexo de confianza y seguridad entre paciente y enfermera.

El gráfico N° 04

se evidencia que la calidad del cuidado de enfermería en fase de aprovechamiento basado en la teoría de Peplau en pacientes pre quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, el 68,4% es bueno; 26,3%, regular y 5,3% malo. Estos resultados difieren con los obtenidos por Blanco Mamani en el

estudio titulado —Apoyo emocional de la enfermera según teoría de Peplau en el usuario ambulatorio continuador de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2012 que concluyó que obtuvo predominantemente un resultado regular en la fase de aprovechamiento de la Teoría de Peplau.

De acuerdo a la Teoría de Peplau, en la fase de aprovechamiento la enfermera ha logrado ganarse la confianza del paciente quirúrgico, quien saca un beneficio de esta relación, el paciente sabe lo que puede esperar por parte de la enfermera y lo que puede ofrecerle.

La enfermera maneja el equilibrio dependencia – independencia, buscando los conocimientos necesarios para su autocuidado en el postoperatorio, promoviendo así la independencia del paciente, quien asume sus problemas como suyos buscando soluciones a estas, gracias a la ayuda brindada por la enfermera.

En el presente estudio, se determinó que la calidad de los cuidados de enfermería en la fase de aprovechamiento es bueno en la mayoría de los pacientes; se asume que esto es secuencial al buen desempeño en la fase anterior (identificación), dado que el paciente confía plenamente en la enfermera y acepta los conocimientos brindados, siendo partícipe activo de su propio cuidado, fortaleciendo la independencia que será muy necesaria en el postoperatorio y en actividades posteriores de autocuidado de la salud.

De acuerdo al análisis de los resultados de esta investigación, investigación citada y con el soporte de teoría de Peplau, se deduce que 68,4% de pacientes refieren que la calidad de cuidado de enfermería en fase de aprovechamiento es bueno; es decir la enfermera ha logrado ganarse la confianza del paciente pre quirúrgico, dado el éxito de la fase anterior y el apoyo de la enfermera orientado a fortalecer la independencia del paciente.

El gráfico N° 05

se evidencia que la calidad del cuidado de enfermería en fase de resolución basado en la teoría de Peplau en pacientes pre quirúrgicos en el servicio de cirugía,

Hospital Regional de Ayacucho, el 65,8% es bueno; 15,8 regular y 18,4% malo. Estos resultados difieren con los obtenidos por Blanco Mamani en el estudio titulado —Apoyo emocional de la enfermera según teoría de Peplau en el usuario ambulatorio continuador de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2012, que concluyó que obtuvo predominantemente un resultado regular en la fase de resolución de la Teoría de Peplau.

Peplau define que en la fase de resolución, la enfermera planifica acciones en el entorno psicosocial, para que el paciente después de la operación logre insertarse exitosamente, en su entorno familiar y social que incluye el trabajo.

La enfermera hará participar a la familia en el cuidado del paciente, proporcionando información clara y sencilla sobre los cuidados que debe tener su familiar en el hogar. El paciente debe desarrollar una conducta independiente frente a la enfermera, quien propone nuevos objetivos ya que sus necesidades han sido satisfechas, quien refiere haber recibido una interrelación adecuada por parte de la enfermera durante su hospitalización.

En la presente investigación, la calidad del cuidado de enfermería durante la fase de resolución es bueno, destacándose el éxito de la enfermera en las fases anteriores y el involucramiento de la familia en la recuperación del paciente.

El abordaje biopsicosocial de la persona, incentivando su independencia y fortaleciendo paralelamente el soporte familiar constituye el máximo logro del profesional de enfermería, puesto que se asegura la adaptación de estilos de vida saludables que se mantendrán y fortalecerán con el tiempo.

De acuerdo al análisis de los resultados de esta investigación, investigación citada y con el soporte de teoría de Peplau, se infiere que el 65,8% de pacientes refieren que la calidad de cuidado de enfermería en fase de resolución es bueno; dado que estimula la independencia del paciente y fortalece el soporte familiar.

XI.- conclusiones.

Se concluye que la Calidad del cuidado de enfermería basado en la teoría de Peplau en pacientes pre quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, en sus etapas de:

Orientación: es regular 63,2%, debido a factores externos (tiempo, carga laboral)

Identificación: es bueno

Aprovechamiento: bueno

Resolución: bueno.

Calificando en general como muy buena la atención de los pacientes en el Hospital Regional de Ayacucho

XII.- recomendaciones

1. Al Hospital Regional de Ayacucho, área de calidad y de capacitación tomar en cuenta los resultados de esta investigación y elaborar políticas de capacitación y acciones de mejorar continua para el personal de enfermería.
2. Al departamento de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, socializar los resultados de la investigación a los profesionales de enfermería y dar como alternativa la implementación de un plan de trabajo respecto al monitoreo de la evaluación de la calidad en los atención al paciente y registros de enfermería.
3. A los egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, continuar con el desarrollo de investigaciones relacionados al tema para proponer la mejora continua en la calidad de atención.

XII.- Referencia bibliográfica

1. Correa Zambrano, Martha. La humanización de la atención en los servicios de Salud, 2016: Un Asunto de Cuidado. [tesis]. 2016. [citado 8 de agosto 2017]. Disponible en: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/viewFile/300/487>
2. Romero Ameri L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, lima 2008 [Tesis]. Lima. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/Romero_al.pdf
3. Olivé Ferrer, Carmen; Isla Pera, P. El modelo Watson para un cambio de paradigma en los cuidados enfermeros, 2015. [en línea]. Rev. Rol de Enf. 2015. XXXVIII [citado el 5 de agosto del 2017]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65766/1/647485.pdf>
4. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de Salud, 2012. [en línea]. Perú: [Citado el 5 de Agosto del 2017]. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
5. Prieto Silva, R. El cuidado peri operatorio como proceso.[en línea]. 2014. 1edicion [citado el 29 de noviembre del 2017]. URL disponible en: <http://enfermeria.bogota.unal.edu.co/releases/memorias/ForoPerioperatorio.pdf>
6. Donabedian, A. Garantía y Monitoreo de la Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México. 2008.
7. Timana, L. Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2006. Revista portales médicos. Callao-Perú, 24(1), 1-5.
8. Guevara Chuquillanqui, L. A. —Calidad de la interrelación enfermera – paciente, según la teoría de peplau en los servicios de cirugía del hospital nacional dos de mayo – 2004II.Peru.
9. Alférez A. La comunicación en la relación de ayuda al paciente en Enfermería. Rev. Esp Comun Salud. 2012; Disponible en: http://www.aecs.es/3_2_6.pdf .

10. Moliner, B. La formación de la satisfacción/insatisfacción del consumidor y del comportamiento de queja: aplicación al ámbito de los restaurantes. Innovar, Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, 200818.
11. Jaramillo, M. Cuidados Postquirúrgico de Enfermería en Pacientes Intervenidas de Cesareas en el Hospital Gineceo Obstétrico Enrique c. Sotomayor Servicio de Hospitalización . Guayaquil: Universidad Católica Santiago de Guayaquil, 2014.
12. Quintero, El cuidado de enfermería significa ayuda, 2010. SciELO Colombia www.scielo.org.co/pdf/aqui/v10n1/v10n1a02.pdf. [Mencionado por 2](#) - [Artículos relacionados](#) de las necesidades físicas y de tratamiento de los pacientes, además de compañía, esperanza, comprensión y seguridad. 10 N° 1 - CHÍA, COLOMBIA - ABRIL 2010.
13. Carpio z, y Quinteros W. Relación interpersonal de enfermería y su efectividad en pacientes en la unidad de hospitalización de cirugía y traumatología del hospital Militar Coronel Albano Paredes Vivas Maracay – Venezuela, 2000. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1015/1/Guevara_chl.pdf
14. Gilsanz Rodríguez, F. Despertarintra operatorio. Sociedad Madrid Centro de Anestesiología y Reanimación. Madrid, 200.
15. García M. Amparo y otros. Enfermería de quirófano. Editorial Lexus. 2012.
16. Del Amo E., Pérez G. Atención de enfermería en el paciente quirúrgico. Disponible en <http://www.auladae.com/pdf/cursos/capitulo/bloquequirurgico.pdf>.
17. Hernández, I. Cuidado espiritual y nivel de ansiedad situacional en pacientes quirúrgicos del Hospital Regional de Ayacucho, 2013 (tesis doctoral). Arequipa: Universidad Nacional San Agustín. Pág. 14
18. Bermejo, José. Humanizar la Salud. España. Ed. San Pablo. 1997.
19. Arredondo-González, Claudia Patricia, & Siles-González, José. 2009. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Index de Enfermería, 18(1), 32-36.

20. Peplau H. Relaciones interpersonales en Enfermería. Barcelona: Masson; 1992. Disponible en: https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/38682/1/Tesis%20Doctoral_Miriam_Amad_Pastor.pdf
21. Kerovac y Colab. El pensamiento enfermero. España. Ed Masson S.A. 1996
22. Chuquimez. D. Influencia del cuidado de enfermería sobre los niveles de estrés del paciente post operado en cirugía cardiovascular del Hospital Nacional Dos de Mayo -MINSA LIMA -2006. (Universidad Ricardo Palma, 2007).
23. Bautista Rodríguez, Luz Marina. Relación terapéutica. Rev ciencia y cuidado. 2015. Disponible en: <http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/318/332>.
24. Bagés Fortacín, Efectividad de la visita Prequirúrgica sobre la Ansiedad, el Dolor y el Bienestar Hospital Sant Pau i Santa Tecla; María del Mar Lleixà Fortuño Departamento de Enfermería, Universidad Rovira 1 jul. 2015
25. Marrón Machaca N. —Relación terapéutica enfermera - paciente según la teoría Hildegard E. Peplau en los servicios de cirugía, del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno 2013ll. Perú, 2014
26. Machaca. Y Pablo.- Aplicación de un protocolo de atención basado en el modelo de enfermería de Hildegard Peplau y su efecto en los niveles de estrés de los usuarios quirúrgicos de servicio de cirugía del hospital Regional de Ayacucho. 2003, tesis realizada en la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2003.
27. LLacta y Mejia —Efecto del protocolo de atención basada en la teoría de Peplau en la disminución de la ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho. 2017. Tesis realizada en la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga.
28. Blanco Mamani K. —Apoyo emocional de la enfermera según teoría de Peplau en el usuario ambulatorio continuador de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2012ll. Tesis para optar el título profesional de licenciatura en Enfermería. Perú, 2012.

29. Ramos.—Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en base a la tipología de las 21 necesidades según Faye Abdellah - servicio de medicina de un hospital nacional, 2014II.
30. Medina. Gladys. —Relación de percepción del paciente y calidad de la interacción según la teoría de Peplau: hospital dos de Mayo-2006I
31. Burgos Novoa, L. “calidad del proceso de atención en enfermería del paciente pre y post operatorio cirugía electiva hospital regional de Cajamarca 2016I , Escuela de Enfermería, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo- Cajamarca.
32. Garcia Miranda, D. —Percepción y expectativa de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios de Centro de Salud Delicias Villa – Chorrillos en el Periodo Febrero – mayo2013II,,
33. Lazarte Echagaray, V. —Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo – 2014II,
34. Real Academia de la Lengua Española. Sobre significado de Calidad.2019.
35. Baquerizo, T. Aspectos emocionales en el Paciente Quirúrgico, 2008. [En línea]
36. —Calidad AsistencialII disponible en <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/garantiacalidad/1calidad.pdf>
37. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guía de evaluación de la Salud 2001. [En Línea] Disponible en: <http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestoresensalud/derechos%20humanos/jovenes/evaluaservcalidjoven.pdf> [2014, 3 de Marzo].
38. Ariza, C.; Daza, R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado en un hospital de tercer nivel de Bogotá, 2005,.[Internet] Rev. Enferm. Disponible en:http://www.uap.edu.pe/Investigaciones/Esp/Revista_13_Esp_05.pdf [2013, 22 de Junio].
39. Pinto, N. Indicadores de cuidado. Actual. enfermeria, 2001.

40. Mompart, M. Administración de los Servicios de Enfermería. Barcelona – España, 1994: Primera Edición, Editorial. Ediciones Científicas y Técnicas S.A. MASÒN SALVAT.
41. Revista Enfermería Clínica, volumen 16, número 1, ediciones Doyma SL, 2006, Barcelona. Pag 19
42. Ruelas, E. Círculos de Calidad como estrategia de un programa de garantía de la calidad, México, 1999.
43. Jiménez, M. Gestión Estratégica Aplicada a los Servicios de Enfermería. Revista Desarrollo Científico de Enfermería México, 2000.
44. Iñiguez, A. Estructura, Proceso y Resultado. 2005. [En Linea] Disponible en: http://www.webcalidad.org/articulos/es_pro_re1.htm [2013, 10 de Julio].
45. Waldow, V. R. Cuidar: Expresión humanizadora de la enfermería. Brasil: Nueva palabra. 2008.
46. Espino, D. A. Enfermería y sus resonancias del cuidado en el niño hospitalizado, 2013. Trujillo Perú: Universidad Nacional de Trujillo.
47. Watson, J. Commentary on shatell M. Nurse patient interation a review of the literature journal of clinical Nursing. 2004.
48. Waldow, VR. Cuidado Humano – El rescate Necesario, 2001. 3ra. ed. Brasil: Brasilia.
49. Ariza, C. Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el paciente hospitalizado, 2008. Medwave, N°. 3. Disponible en: <http://www.mednet.cl/link.cgi/medwave/Enfermería/Mar2004/2712>. [2013, 16 de Junio].
50. Chemes C. Enfermería Quirúrgica. Argentina, 2008. Disponible en: http://enfermeria.cl/wpcontent/uploads/2011/07/Enfermeria_Quirurgica_Modulo_01.pdf.
51. Ortiz, A. Calidad del Cuidado de Enfermería, 2001. [En linea] Disponible en: <http://tone.udea.edu.co/revista/sep2001/calidad%RDdel20cuidado> (2013, 21 de Marzo)
52. Ortega, Suarez, —Manual de Evaluación del Servicio de Calidad de Enfermería. Estrategias para su AplicaciónII. Editorial Panamericana, 1ª Edición, 2006, México D.F. pag 8.

53. Grinspun. La gestión del ministro Grinspun en un contexto de transición democrática, 2002.
54. Romero, A. Calidad de atención según perspectiva del usuario en el Hospital I Florencia de Mora-EsSalud Trujillo, 2002. Tesis para optar el grado de Maestro en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión. Universidad Nacional de Trujillo.
55. Marriner, Tomey y Anm. Modelos y Teorías de Enfermería, 2011. 7ma ed. España: Harcourt Brace, pp. 60-66.
56. Navarro, M., Marín, B., De Carlos, V. y otros, Preoperative mood disorders in patients undergoing cardiac surgery: risk factors and postoperative morbidity in the intensive care unit. Revista Española de Cardiología, 2011.
57. González Y. La enfermera experta y las relaciones interpersonales. [En línea]. Panamá; 2007. [citado 10 junio 2013]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/108/217>
58. Ojeda, T., & Barbón, O. Principales temores preoperatorios en los pacientes de cirugía electiva. Lecciones a aprender para el manejo del paciente en la cirugía artroscópica, 2015. Revista Cubana de Reumatología.
59. Rojas, M. J., & Azecedo Perez, D. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el Hospital Universitario Antonio Patricio De Alcalá, 2013. Saber, Universidad de Oriente, Venezuela, 25, 273–278. Retrieved from http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1310162201300030000
60. Achury, D., Achury, L., Estrada, P., & Gutiérrez, A. Cuidado de enfermería al paciente con ansiedad que va a ser sometido a cateterismo cardiaco, 2012. Revista Mexicana de Enfermeria Cardiologica, 20(3), 112–116.
61. Doñate M, Litago A, Monge Y, Martínez R. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía, 2012. Vol. 14, Núm. 1 [Citado 21 octubre 2015]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/1852>

XIV.- Anexos

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE
CHICLAYO

FACULTAD DE ENFERMERÍA.

CUESTIONARIO CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA BASADO EN LA TEORIA DE PEPLAU

ORIENTACION	SI	NO
1- La enfermera se identifica dando su nombre completo y Cargo		
2- La enfermera identifica al paciente por su nombre		
3- La enfermera informa sobre la rutina del servicio.		
4- La enfermera acompaña al paciente a su cuarto.		
5- La enfermera presenta al paciente a sus compañeros desde cuarto.		
6- La enfermera informa al paciente sobre sus derechos.		
7- La enfermera informa al paciente sobre el consentimiento Informado.		
8- La enfermera orienta al paciente sobre los cuidados de los procedimientos		
9- La enfermera invita al paciente a expresar sus dudas y Temores.		
10- La enfermera aclara las dudas que pueda tener el paciente Sobre su enfermedad.		
11- La enfermera explica al paciente acerca de su tratamiento y enfermedad.		
12- La enfermera comunica al paciente cuando le van hacer algun examen, analisis o tratamiento.		

ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE
CHICLAYO

FACULTAD DE ENFERMERÍA.

IDENTIFICACION	SI 2P	NO 1P
13- El paciente llama a la enfermera por su nombre.		
14- El paciente le informa a la enfermera sobre sus dudas y necesidades.		
15- La enfermera escucha atentamente al paciente cuando le habla, sin Interrumpir.		
16- La enfermera responde a las preguntas de forma clara y sencilla.		
17- La enfermera le habla sobre los temores u ansiedad relacionada a la Operación.		
18- La enfermera le permite recibir visita de familiares en caso necesarios.		
APROVECHAMIENTO		
19- La enfermera es solicitada por el paciente cuando tiene alguna necesidad.		
20 - La enfermera acude cuando el paciente la solicita.		
21- La enfermera educa al paciente sobre los cuidados a tener en el Postoperatorio para prevenir complicaciones.		
22- La enfermera hace participar al paciente en su auto cuidado.		
23- La enfermera le brinda apoyo emocional antes de la operación.		
24- Se le permite tener imágenes o amuletos para que tenga seguridad (estampas, detentes, rosarios)		
RESOLUCION		
25- La enfermera hace participar a la familia en lo referente al cuidado y Tratamiento del paciente.		
26- La enfermera motiva al paciente a que se reincorpore a sus actividades Diarias.		
27- Enfermera informa a los familiares sobre los cuidados a tener en el hogar.		
28- La enfermera propicia la independencia del paciente.		
29- La enfermera le da apoyo emocional antes de su alta.		
30- La enfermera le informa de la importancia de los controles medicos.		

ANEXO N° 3

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La estudiante me ha solicitado participar en su estudio de investigación titulado "Calidad del cuidado de Enfermería basado en la teoría de Peplau que realiza para obtener su grado de Licenciada en Enfermería. Me explicó que el propósito del estudio es determinar las características del cuidado de enfermería con los que el paciente al que le realizaron un procedimiento quirúrgico como a mí, se siente más satisfecho. Sé que voy a contestar unas preguntas acerca del cuidado que me proporciona el personal de enfermería durante mi estancia en el hospital; se me explicó que los datos sobre mi participación serán confidenciales y que tengo derecho a terminar mi participación en el momento en que yo lo decida. La estudiante..... me ha informado que una vez finalizado el estudio dará a conocer los resultados a la institución con la finalidad de mejorar la atención que se proporciona a este grupo de pacientes.

Voluntariamente acepto participar en este estudio.

Firma de aceptación

Fecha-----

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES PRE QUIRURGICOS BASADO EN LA TEORIA DE PEPLAU.

SERVICIO DE CIRUGIA. HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO METODOLÓGICO
¿Cómo es la calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes pre quirúrgico basado en la Teoría de Peplau, en el Servicio de cirugía. Hospital Regional de Ayacucho. Miguel Ángel Mariscal Llerena. 2019?	OBJETIVO GENERAL Determinar la calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes pre quirúrgico basado en la Teoría de Peplau. Servicio de cirugía. Hospital Regional de Ayacucho. Miguel Ángel Mariscal Llerena. 2019. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Identificar las Características Individuales de los Pacientes Quirúrgicos Servicio de cirugía. Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena. 2. Identificar la calidad del cuidado en pacientes en el proceso pre quirúrgico según teoría de Peplau en las fases de orientación, identificación, aprovechamiento y resolución. Servicio de cirugía. Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena.	HIPÓTESIS GENERAL La calidad del Cuidado de Enfermería es adecuada en pacientes pre quirúrgico basado en la Teoría de Peplau. Con la Servicio de cirugía. Hospital Regional de Ayacucho. Miguel Ángel Mariscal Llerena. 2019. HIPÓTESIS ESPECÍFICO. 1. Los pacientes están satisfechos del cuidado de Enfermería en paciente en el proceso pre quirúrgico basado en la teoría de Peplau en las fases de orientación, identificación, aprovechamiento y Resolución. Servicio de cirugía. Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena.	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo. Tipo investigación es de tipo aplicada DISEÑO DE MÉTODOLOGICO: El diseño del estudio no experimental será descriptivo. ÁREA DE ESTUDIO: El presente estudio se realizará en el servicio de cirugía del Hospital Regional de Ayacucho, situado en la Av. Independencia S/N del distrito de Ayacucho, Provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho. POBLACIÓN O UNIVERSO: La población estará constituida por todos los pacientes pre quirúrgicos con promedio mensual de 114 pacientes atendidos en el servicio de cirugía, según dato estadístico de la oficina de estadística del Hospital Regional de Ayacucho desde el mes de enero a junio del 2019. MUESTRA. La muestra estará constituida por pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía. . MUESTREO: No probabilístico por conveniencia TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Entrevista y la observación. Guía de entrevista estructurada ficha de observación.