



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y
seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Limaymanta Baldeon, Betzabe Doris (orcid.org/0009-0008-8545-9596)

ASESORES:

Dr. Mendez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)

Dr. Sanchez Diaz, Sebastian (orcid.org/0000-0002-0099-7694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENDEZ VERGARAY JUAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024", cuyo autor es LIMAYMANTA BALDEON BETZABE DORIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 8.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 16 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENDEZ VERGARAY JUAN DNI: 09200211 ORCID: 0000-0001-7286-0534	Firmado electrónicamente por: JMENZEVE el 16- 07-2024 11:31:30

Código documento Trilce: TRI - 0817140



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, LIMAYMANTA BALDEON BETZABE DORIS estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
BETZABE DORIS LIMAYMANTA BALDEON DNI: 10220469 ORCID: 0009-0008-8545-9596	Firmado electrónicamente por: BDLIMAYMANTAL el 16-07-2024 17:09:18

Código documento Trilce: TRI - 0817139



Dedicatoria

A mi amado esposo, Sixto, por ser mi fortaleza, guía y mi mayor apoyo. Gracias por tu apoyo incondicional, tus palabras de aliento y por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba. Tu amor y comprensión han sido fundamentales en este largo viaje académico.

A mi adorado hijo, Joseph, por ser el pilar y fuente de motivación inspiradora y alegría. Cada esfuerzo tuyo me ha recordado la importancia de seguir adelante y perseguir mis sueños. Este logro también es para ti con mucho amor.

A mi madre, Primitiva, por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia. Gracias por estar siempre a mi lado, animándome y brindándome tu apoyo y amor incondicional.

Con gratitud, amor y cariño de siempre.

Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones que hicieron posible la realización de esta tesis.

En primer lugar, agradezco a mi docente, Dr. Juan Méndez Vergaray, por su guía, paciencia y valiosas sugerencias a lo largo de todo el proceso. Su dedicación y conocimiento fueron fundamentales para la culminación de este trabajo.

A la Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, por brindarme la formación académica necesaria y los recursos para llevar a cabo esta investigación.

A mis colegas licenciados de Enfermería, por su apoyo incondicional para el desarrollo de las entrevistas. Su compañía y palabras de aliento siempre fueron una fuente de motivación.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	11
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	35
ANEXOS	40

Índice de figuras

Figura 1	Subcategoría interrelaciones	15
Figura 2	Subcategoría atención de enfermería	16
Figura 3	Subcategoría información durante la estancia hospitalaria	18
Figura 4	Subcategoría información sobre los derechos de los pacientes	19
Figura 5	Subcategoría información del alta	20
Figura 6	Subcategoría práctica ética y legal	21
Figura 7	Subcategoría cuidado perioperatorio	22
Figura 8	Relaciones interpersonales / comunicación	23
Figura 9	Cultura de seguridad	24

RESUMEN

Los objetivos planteados para esta investigación fueron dos, el primero se centró en analizar la percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024 y el segundo en analizar la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024; a partir de ello se plasmaron preguntas específicas que fueron analizadas a partir de las subcategorías a priori establecidas. El marco metodológico involucró el enfoque cualitativo, paradigma interpretativo y diseño fenomenológico. La muestra fue de 5 enfermeros que laboran dentro del servicio quirúrgico de un hospital de Lima. La técnica empleada fue la entrevista y el instrumento la guía de entrevista a profundidad. Los hallazgos permitieron corroborar la existencia de las subcategorías apriorísticas: interrelaciones, atención de enfermería, información durante la estancia hospitalaria, información sobre los derechos de los pacientes, información del alta, práctica ética y legal, cuidado perioperatorio, interpersonales/comunicación y cultura de seguridad y en función a ello la presencia de subcategorías ligadas a la labor que cumplen los enfermeros para el cuidado de paciente quirúrgicos. Se concluyó que la gestión del cuidado de paciente quirúrgico y la seguridad del paciente se encuentran interrelacionados.

Palabras clave: Enfermería, gestión del cuidado, paciente quirúrgico, seguridad del paciente.

Abstract

The objectives set for this research were two, the first focused on analyzing the perception of nurses on the management of surgical patient care in a hospital in Lima, 2024 and the second on analyzing the perception of nurses on patient safety. surgical in a hospital in Lima, 2024; From this, specific questions were formulated that were analyzed based on the established a priori subcategories. The methodological framework involved the qualitative approach, interpretive paradigm and phenomenological design. The sample was 5 nurses who work within the surgical service of a hospital in Lima. The technique used was the interview and the instrument was the in-depth interview guide. The findings allowed us to corroborate the existence of the a priori subcategories: interrelationships, nursing care, information during the hospital stay, information on patients' rights, discharge information, ethical and legal practice, perioperative care, interpersonal/communication and safety culture and based on this, the presence of subcategories linked to the work carried out by nurses in the care of surgical patients. It was concluded that the management of surgical patient care and patient safety are interrelated.

Keywords: Care management, nursing, safety patient , surgical patient.

I. INTRODUCCIÓN

La gestión del cuidado de enfermería es un aspecto esencial dentro de la atención sanitaria, no sólo por los desafíos que asume para contribuir a la recuperación de los pacientes sino también por el valor social que comporta la naturaleza de su misión (Rodríguez et al., 2022). Sin embargo, aún subsisten muchos vacíos respecto a la percepción que tienen los profesionales enfermeros sobre la situación que atraviesan en el ejercicio de su labor, situación que no permite alcanzar una adecuada comprensión sobre las problemáticas y desafíos que enfrentan, panorama que no permite tomar acciones que contribuyan a mejorar la gestión del cuidado enfermero, poniendo en riesgo la seguridad del paciente quirúrgico (Abugre & Bhengu, 2024).

En un estudio realizado en Eslovaquia se encontró que el número promedio de actividades de cuidados de enfermería perdidas fue de 11,2 por cada profesional de esta disciplina, siendo las más frecuentes la de pasar tiempo con los pacientes. Sin embargo, también se destaca que la gestión de cuidados enfermeros se complica debido a la falta de personal, la rotación clínica, la cantidad de pacientes por cada turno y la percepción de idoneidad que no llega a estándares adecuados, más aún en salas de cirugía, debido al riesgo que implica para los pacientes quirúrgicos (Kohanová et al., 2024).

Si bien es cierto, los enfermeros realizan grandes esfuerzos para asumir sus labores con gran responsabilidad, (Wei & Watson, 2019) señaló que el 80% de los errores suscitados en pacientes quirúrgicos se debe a la escasa seguridad proporcionada durante los cuidados de enfermería. Así también se encontró que las deficiencias en los cuidados de enfermería generaron 40% del total de eventos adversos reportados en el mundo y provocó la muerte de 2,6 millones de seres humanos.

Por otra parte, se ha encontrado que en Irán los cuidados de enfermería no logran responder a las expectativas de los pacientes, panorama que sólo se alcanzó en el 39,7% de los casos, siendo las principales limitantes la falta de comodidad, los resultados fisiológicos o eventos adversos, la escasa seguridad para la atención a los pacientes, entre otros factores. Sin embargo, las causas de este bajo nivel de calidad en el servicio enfermero no se llegan a conocer con precisión, ya que más allá de temas de infraestructura, mobiliario o insuficientes

recursos; también existen otras casuísticas como la violencia que muchas veces se ejerce contra los profesionales de enfermería o la impotencia por no tener los mecanismos necesarios para alcanzar una adecuada gestión de los cuidados enfermeros (Roustaei et al., 2023).

En América Latina, se encuentra una realidad variopinta en lo que se refiere al cuidado enfermero a pacientes quirúrgicos, siendo quizá algunas de las principales problemáticas la gestión del cuidado de personas y de recursos materiales para la seguridad del paciente, el cuidado quirúrgico y la ética orientada al bienestar del paciente y las experiencias de las enfermeras respecto a omisiones que se producen por parte de los enfermeros de quirófano (Huamán et al., 2023). Ante esta realidad, es preciso profundizar en las percepciones de los enfermeros respecto a los limitantes que existen para lograr una adecuada gestión de la salud, los cuales pueden ir desde el desgaste emocional, ante el dolor de los pacientes que deben atender y la permanente exposición a situaciones de muerte, hasta el miedo, la preocupación, el fatalismo, la fatiga, la ansiedad y el estrés que generan diversos efectos en su salud física, mental y emocional (Membrillo et al., 2023).

En Perú existen problemáticas diversas en el sector sanitario, debido a las deficiencias a nivel de infraestructura, mobiliario, equipos, capacidad de atención para pacientes quirúrgicos, quienes muchas veces tienen que esperar largos periodos de tiempo para que les brinden fecha para cirugía; este panorama es mucho más completo en el caso de las provincias del país, ya que se añaden dificultades por el limitado acceso a la salud, las barreras geográficas y culturales, la marginación y la desigualdad (Badanta et al., 2021). Sin embargo, tampoco se puede dejar de lado los casos de profesionales de enfermería que muchas veces no llega a asimilar la envergadura de sus responsabilidades para preservar la seguridad de los pacientes, haciendo necesario también conocer sus reflexiones al respecto, para hacer una introspección que les permita un mayor esfuerzo individual. Estos considerandos forman parte de un contexto que aún no se ha profundizado mucho y no ha permite comprender las barreras que existen para que pueda haber una adecuada gestión de los cuidados enfermeros que contribuya a proporcionar seguridad a los pacientes quirúrgicos (Bjerkan et al., 2021).

Esta misma situación se ha percibido en el hospital de Lima en el que se llevará a cabo la investigación, pues, si bien es cierto, los esfuerzos y la disposición

de los profesionales de enfermería es grande, su reducido número no es suficiente para atender a todos los pacientes quirúrgicos que requieren de ellos; en ese sentido, también se encuentra que la gestión de los cuidados de enfermería aún es deficiente, lo cual, sumado a las carencias hospitalarias, no permiten ejecutar acciones que garanticen la seguridad de los pacientes, esto hace necesario conocer la percepción de los enfermeros respecto a esta problemática, ya que, si continúa los pacientes quirúrgicos se verán constantemente expuestos a diversas situaciones de riesgo que involucran su bienestar físico, psicológico y emocional, sin contar que se reducen las posibilidades de recuperación, mayor tiempo de hospitalización, posibles situaciones de discapacidad y peligro de muerte.

Es por ello, que esta investigación se considera relevante, pues el hospital necesita contar con información y hallazgos contextualizado que permitan comprender las experiencias y vivencias de los profesionales de enfermería que laboran con pacientes quirúrgicos, de forma que puedan mejorar los procesos, optimizar sus servicios y puedan garantizar una mayor seguridad a las personas que requieren ser sometidas a alguna intervención quirúrgica.

Para poder realizar el estudio se han formulado dos preguntas generales, a partir de las categorías a priori que se han establecido: ¿Cuál es la percepción de la gestión del cuidado de enfermería del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024?; ¿Cuál es la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024?

Así también, es importante señalar que el estudio encuentra justificación teórica en la posibilidad que se brinda de incrementar la literatura respecto a las categorías gestión del cuidado de enfermería y seguridad del paciente quirúrgico y, con ello, cerrar las brechas del conocimiento al respecto de esta problemática, en un ámbito poco profundizado como es el área quirúrgica.

Cabe resaltar aquí que también se considerarán las bases epistemológicas desde la fenomenología de Husserl, motivo por el cual se ha buscado que las teorías propuestas asuman postulados enfermeros que también sigan esta misma línea, lo cual se plasma especialmente en la teoría de Jane Watson referido la gestión del cuidado de enfermería desde una visión fenomenológica orientada a la comprensión de la problemática (Devi et al., 2021) y la otra que está centrada en la práctica clínica como es la teoría de los veintiún problemas de enfermería de Faye

Abdellah quien se centra específicamente en las gestiones de seguridad, higiene y bienestar (Mehraeen et al., 2020).

La justificación metodológica se halla en los instrumentos que se emplearon para recolectar la información, dado que emergen desde el propio contexto de estudio; así también, se considera importante el enfoque cualitativo con sus respectivos criterios de rigor científico para garantizar la fiabilidad de los hallazgos que se consigan. Por otro lado, se rescata su valía como referente para investigaciones que busquen profundizar en la misma problemática que aquí se trata.

La justificación práctica se encuentra en los hallazgos realizados y su socialización con las autoridades del hospital y los jefes del área de cirugía, de forma que se pueda conocer la percepción, vivencias y experiencia enfermeras dentro del entorno quirúrgico, considerando que a partir de su visión como gestoras de los cuidados a pacientes quirúrgicos, se puede tener un espectro más amplio respecto a lo que necesitan, sienten y padecen para asumir las responsabilidades propias de su misión de cuidados humanizados. De esta forma, se ha puesto implementar acciones concretas como talleres de fortalecimiento, actividades formativas, actividades de interacción y retroalimentación, apoyo psicológico y todas aquellas acciones que contribuyan a optimizar la gestión de los cuidados de enfermería; así también, es importante para que el hospital pueda gestionar la mejora en las condiciones de trabajo, de forma que los enfermeros tengan las herramientas necesarias para brindar sus cuidados y mayor seguridad para los pacientes quirúrgicos.

En cuanto al objetivo general se han planteado dos. El primero se centra en Analizar la percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024 y considera cinco objetivos específicos: Analizar la percepción de las interrelaciones en la gestión del cuidado de enfermería del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024; Analizar la percepción de la atención de enfermería en la gestión del cuidado de enfermería del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024; Analizar la percepción de la información durante la estancia hospitalaria en la gestión del cuidado de enfermería del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024; Analizar la percepción de la información sobre los derechos del paciente en la gestión del cuidado de enfermería del

paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024; Analizar la percepción de la información de alta en la gestión del cuidado de enfermería del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024. Para el segundo objetivo general: Analizar la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024, se han incluido cuatro objetivos específicos: Analizar la práctica ética y legal desde la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico; Analizar el cuidado perioperatorio desde la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico; Analizar las relaciones interpersonales / comunicación desde la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico; Analizar la cultura de seguridad desde la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico.

Es importante considerar algunos antecedentes respecto a este fenómeno de estudio de forma que se pueda tener un panorama más amplio sobre hallazgos previos que puedan nutrir esta investigación. A nivel internacional se halla la investigación de (Cajamarca et al., 2023) realizada en Ecuador, con el objetivo de analizar la perspectiva del profesional de enfermería ante la práctica de cirugía segura, considerando aspectos esenciales como la gestión del cuidado enfermero, encontrando que las principales actividades que realizan son el control del ambiente quirúrgico, el mantenimiento aséptico, el seguimiento de los protocolos para asegurar su cumplimiento y el registro de las acciones que se realizan dentro del quirófano; también se consideró la seguridad del paciente encontrando que este es un reto constante durante el proceso quirúrgico y un aspecto esencial para alcanzar la calidad de atención.

Por su parte, Ertürk (2023) desarrollaron su indagación en Turquía con el objetivo de explorar las percepciones de las enfermeras sobre la cultura de seguridad del paciente quirúrgico. La investigación fue descriptiva y los principales hallazgos se centraron en la relevancia del trabajo en equipo para brindar mayor seguridad a los pacientes que son intervenidos quirúrgicamente; sin embargo, también se halló que los enfermeros no llegan a informar debidamente respecto a errores o daños que se pudieran haber producido debido muchas veces al desconocimiento y a las inadecuadas condiciones de trabajo. También se puede considerar en esta recopilación de estudios, el que realizaron Harton y Skemp (2024) con el objetivo de describir las experiencias de las enfermeras registradas

médico-quirúrgicas con la cultura de seguridad, a partir de su labor de cuidado; los principales hallazgos resaltaron la necesidad de conocer al paciente para mantenerlo seguro; considerar sus instintos y realizar intervenciones enfermeras; la importancia de priorizar la seguridad de los pacientes y aprender a realizar un trabajo conjunto que promueva el apoyo y el respaldo mutuo para mejorar las acciones de seguridad durante el cuidado enfermero a pacientes quirúrgicos.

Otro antecedente que se puede resaltar aquí es el que realizaron en forma conjunta investigadores de Perú y Brasil, conformados por Martínez et al. (2023), quienes plasmaron como objetivo identificar el estado del arte desarrollado sobre cuidados de enfermería quirúrgica de quirófano. Se pudieron construir tres categorías; la primera se centró en la atención quirúrgica de la gestión enfermera a nivel asistencial, recursos materiales y de personas para garantizar la seguridad del paciente; la segunda se enfocó en la atención quirúrgica y ética para buscar el bienestar de la persona y la segunda las experiencias de misión producidas durante la labor de enfermería quirúrgica.

Los estudios descritos contribuyen a tener una visión general de los avances alcanzados respecto a los hallazgos sobre las variables que componen la problemática de investigación. Sin embargo, también es relevante considerar las bases teóricas que las sustentan. Desde esta perspectiva, el desarrollo de este trabajo involucrará tres aspectos puntuales: (1) marco conceptual de cada categoría; (2) los ejes temáticos o categorías que las componen y (3) las teorías que se toman como fundamento.

En ese sentido, para definir la categoría gestión del cuidado de enfermería, es preciso considerar las labores que realizan dentro del entorno clínico, siendo algunas de las más resaltantes la asistencia al paciente, dentro un contexto específico, entendiendo además que los cuidados y la gestión en el caso del trabajo enfermero no son aspectos separados, sino que se unen de manera articulada para responder a las necesidades de los pacientes (Lima et al., 2023).

Cabe indicar que la gestión del cuidado de enfermería implica una visión multidimensional que permite definirla como el conjunto de condiciones que describen comportamientos y actitudes ligados estrechamente a los valores, el respeto y la empatía. Así también, es preciso señalar que esto no se logra de un día para otro, sino que es un proceso que se va gestando desde la etapa formativa

y se va alcanzado durante el ejercicio y praxis enfermera (Agostinho et al., 2023). Para efectos de esta investigación se acogerá la definición que realizan Abugre y Bhengu (2024) cuando refieren que la gestión del cuidado de enfermería corresponde a las acciones que realizan las enfermeras para priorizar las necesidades del paciente, colaboración con los pacientes y sus familiares, información adecuada y oportuna y atención integral (Santos et al., 2021). Por otra parte, corresponde mencionar que la integración de la gestión de cuidados de enfermería dentro del entorno hospitalario contribuye a optimizar la capacidad que tienen para interactuar con los pacientes, sus familias y, con ello, incrementar la calidad de los servicios de salud (Matra & Sandhi, 2021).

Así también, es importante considerar que su labor implica realizar acciones para garantizar que el paciente se encuentra en un entorno seguro, de forma que se eviten errores quirúrgicos que pudieran generar complicaciones fatales en la condición de la persona (Bello et al., 2022); en ese sentido, se requiere de una constante autorreflexión por parte de los enfermeros de forma que puedan ir optimizando aspectos esenciales como la comunicación, una constante actualización y una labor de acompañamiento permanente para poder detectar cualquier situación anómala que pudiera poner en riesgo el proceso quirúrgico y, por ende, al paciente (Santos et al., 2021).

En cuanto a los ejes temáticos o categorías se han considerado cinco. La primera se enfoca en las interrelaciones que involucra la subcategoría respeto, aspecto esencial para mantener un vínculo enfermero – paciente que genere reciprocidad y empatía. La segunda es la atención de enfermería, que considera tres subcategorías: coordinación e integración; comodidad física y manejo del dolor, tres aspectos esenciales para brindar un mejor cuidado al paciente quirúrgico. La tercera categoría es la información durante la estancia hospitalaria, la cual encierra notable importancia para proporcionar un óptimo cuidado, que permita detectar lo que experimentan los pacientes y atenderlos en función a lo que necesitan, de ahí que se consideren cinco subcategorías: información, comunicación, educación sobre el estado clínico, promoción de la salud y las actividades de la vida diaria. Una cuarta categoría se enfoca en la información sobre los derechos del paciente que involucra conocer las subcategorías estado clínico, participación de familiares y amigos, así como la adaptación a las necesidades. Finalmente, la categoría cinco

se refiere a la práctica ética y legal, elementos esenciales en la práctica clínica enfermera y que involucra el ejercicio profesional de acuerdo a las normativas vigentes (López et al., 2024).

También, es necesario incorporar aquí la base teórica que sustenta la categoría apriorística gestión del cuidado de enfermería, que se encuentra en la teoría del cuidado humanizado de Jane Watson que parte desde una postura fenomenológica orientada a la comprensión del ser humano (Wei & Watson, 2019), en el caso de los pacientes quirúrgicos esta labor es esencial, dado que pasan por una serie de circunstancias que les genera experiencias que los conflictúa, no solamente por el proceso mismo que puede involucrar situaciones de mucho sufrimiento, sino también por el daño emocional y psicológico que puede involucrar. Todo ello, exige de los enfermeros actitudes empáticas, de comprensión y de disposición para ayudarlos a superar la etapa de intervención quirúrgica (Gunawan et al., 2022).

Respecto a la categoría cultura de seguridad, se puede definir como todas las acciones que se despliegan como producto de actitudes, valores, competencias, percepciones y patrones de comportamiento individual y grupal que expresan un compromiso con la gestión de seguridad y salud dentro de una organización (Harton & Skemp, 2024). Estas actitudes permiten reducir el riesgo de errores en cuanto a medicación, lesión por presión debido a la falta de actividad generada por la intervención quirúrgica, infecciones hospitalarias, caídas de los pacientes, entre otras que pueden llegar a ser mortales (Rodziewicz et al., 2023). En lo que respecta a esta investigación, se asumirá la definición de Peñataro et al. (2022), quienes señala que es el resultado de valores, actitudes y comportamientos que caracterizan el funcionamiento del equipo quirúrgico con la prioridad de lograr la prevención de la aparición de efectos adversos relacionados con la atención sanitaria.

Así también, es menester tomar en cuenta que cultura de seguridad es muy importante en la atención sanitaria, ya que ayuda a reducir efectos negativos de los cuidados enfermeros (Gunawan et al., 2022), requiriéndose especial énfasis en aquellos casos que implican intervención quirúrgica, debido a los efectos negativos que se pueden considerar si no se siguen los protocolos establecidos. Para estos efectos, es importante considerar las percepciones que tienen los enfermeros respecto a los patrones que se tienen que seguir dentro del ámbito de cuidados,

considerando sus propias creencias, actitudes y competencias enfermeras (Farghaly & Alsenany, 2022). Además, se sabe que proporcionar seguridad y comodidad a los pacientes ayuda a la prevención de resultados fisiológicos adversos, creando un efecto que suele ser positivo para el estado mental y físico del paciente, ya que le permite tener mayor tranquilidad, reducir el estrés y la preocupación inherente a estos procedimientos (Roustaei et al., 2023). Más aún si se considera que las prácticas clínicas inseguras representan una de las principales causas de discapacidad temporal o permanente e incluso del fallecimiento de la persona (Abu et al., 2023).

Así también, parte de la seguridad del paciente radica en las acciones preventivas que toman los profesionales de enfermería para que no ocurran errores, constituyéndose en un componente esencial para una prestación de servicios de calidad. Sin embargo, es un elemento complicado de cumplir a cabalidad debido a diversos factores entre los que se encuentran la falta de capacitación, el entorno de trabajo y la falta de asimilación de la relevancia que tiene para pacientes y para el propio personal sanitario (Beyene et al., 2023).

Los ejes temáticos o categorías apriorísticas de la seguridad del paciente quirúrgico son cuatro. La primera está centrada en la práctica ética y legal referida a todos aquellos aspectos involucrados en la praxis enfermera para brindar seguridad al paciente, entre los cuales se encuentran componentes organizacionales, del equipo y la comunicación con los pacientes (Dalla & Roque, 2021). Dentro de esta categoría se consideran tres subcategorías: ejercicio de acuerdo con las normativas, ética y orientación profesional. La segunda es el cuidado perioperatorio que consideran la evaluación de riesgos y la preparación física y emocional del paciente (Salazar, 2022). Se involucran las subcategorías cuidadas de enfermería, conocimientos sobre seguridad del paciente quirúrgico y puesta en práctica. La tercera corresponde a las relaciones interpersonales y comunicación que contienen las subcategorías relaciones interpersonales con pacientes y relaciones interpersonales con el equipo quirúrgico. La última categoría se enfoca en la cultura de seguridad y cuenta con las subcategorías promoción de la cultura de seguridad paciente quirúrgico (Peñataro et al., 2022).

La teoría en la que se sustenta la categoría a priori seguridad del paciente quirúrgico es la de los veintiún problemas de enfermería que propuso Faye

Abdellah. Al respecto, ella considera que el objetivo que debe guiar a los profesionales de enfermería radica en proporcionar cuidados a fin de responder a sus necesidades de forma integral, considerando los aspectos físicos, intelectuales, emocionales y espirituales. Así también, se le considera un resolutor de las diferentes problemáticas que se presentan y una persona capaz de tomar decisiones, en los diversos ámbitos del servicio, entre los que se priorizan el bienestar, higiene y seguridad (Mudd et al., 2020).

II. METODOLOGÍA

El tipo de investigación que se siguió es básica ya que se buscó cerrar brechas del conocimiento respecto a la problemática de estudio y aportar a la literatura existente sobre la categoría y subcategorías formuladas en el estudio (Levy, 2022). El enfoque que se utilizó es cualitativo y el diseño fenomenológico, aspectos que se detallan en las siguientes líneas.

El estudio se fundamentó en el paradigma interpretativo, que permite comprender el cómo y por qué de los significados del fenómeno (Pervin & Mokhtar, 2022); dicho de otra manera, ayuda a comprender mediante la profundización de en la naturaleza del problema sujeto a estudio, enfatizando en las experiencias individuales y los contextos sociales (Salzmann, 2024). El enfoque seguido es cualitativo porque permitió explorar las perspectivas y experiencias de los participantes; en el campo de la salud se consideró de suma utilidad para desentrañar diversos aspectos que contribuyan a optimizar el cuidado de los pacientes, explorar el mundo de las emociones y explorar estrategias para optimizar el cuidado y reducir los riesgos de seguridad (Rana et al., 2023).

El diseño que se eligió es fenomenológico el cual tiene como objeto de investigación las experiencias vividas, dado que son esenciales para comprender la experiencia humana (Mortari et al., 2023). En la presente investigación, se realizaron análisis a partir de la percepción de las enfermeras que laboran en centro quirúrgico y se tomaron en cuenta el método de investigación de entrevistas a profundidad para la obtención de datos.

Para efectos de esta investigación se han establecido dos categorías a priori. La primera es la gestión del cuidado de enfermería y la segunda es la seguridad del paciente quirúrgico. Para poder analizar de forma debida, también se han considerado ejes temáticos o categorías a priori. En lo que respecta a la gestión de enfermería se encuentran las siguientes: (1) interrelaciones, con la subcategoría respecto; (2) atención de enfermería, con las subcategorías coordinación e integración, comodidad física y manejo del dolor; (3) información durante la estancia hospitalaria, con las subcategorías información, comunicación, educación sobre el estado crítico, promoción de la salud y actividades de la vida diaria; (4) información sobre los derechos del paciente, con sus subcategorías estado clínico, participación de familiares y amigos y adaptación a las necesidades; (5) información de alta, que

considera la información que ayudará a los pacientes a cuidarse a sí mismo y la coordinación.

Por su parte, la categoría seguridad del paciente quirúrgico que consideró el eje (1) práctica ética y legal, que contempla las normativas, ética y orientación profesional; (2) cuidado perioperatorio, que incluye los cuidados de enfermería, conocimientos sobre seguridad del paciente quirúrgico y puesta en práctica; (3) relaciones interpersonales/comunicación, que considera las relaciones interpersonales con pacientes y también con el equipo quirúrgico; (4) cultura de seguridad que incorpora promoción de la cultura de seguridad del paciente quirúrgico.

En referencia al escenario de estudio se consideró el ámbito de una institución de salud de la ciudad de Lima. Para la aplicación de los instrumentos se consideró pertinente utilizar las instalaciones de dicha entidad sanitaria, para lo cual se coordinó previamente las autorizaciones respectivas.

Se consideraron a 5 enfermeras de acuerdo con el siguiente detalle: 1 Enfermera del servicio de cirugía ESC, 1 Enfermera del servicio de ginecología ESG, 1 Enfermera del de sala de operación ESO, 1 Enfermera del área de recuperación EAR y 1 Enfermera de programación de cirugías EPC.

Para recabar la información se utilizó la técnica de la entrevista y el instrumento una guía de entrevista en profundidad, ya que permitió emplear preguntas que ayudaron a recoger información sobre el fenómeno, se adaptó a condiciones del contexto y tiene carácter de versatilidad, aspectos que contribuyen a la comprensión del fenómeno (Gibbons, 2023). Para tener un espectro más amplio al respecto, se ha considerado pertinente incluir el instrumento, compuesto por una guía de 12 preguntas (Ver Anexo 3).

Cabe precisar que el instrumento fue sometido al criterio de jueces expertos compuesto por una terna de 3 profesionales especializados en investigación, enfermería quirúrgica o personal de salud versado en el tópico de estudio que poseen el grado de magíster o doctor. Las entrevistas se realizaron del 10 al 20 de mayo de 2024 en el hospital del Lima. Las entrevistas duraron un promedio de 30 minutos por cada entrevistado. La aplicación de las entrevistas se realizó en el formato individual, estando presentes sólo el entrevistador y el entrevistado; la profesional que asumió el proceso de entrevista cuenta con experiencia y estudios

en el ámbito de centro quirúrgico y en el campo enfermero. Asimismo, se procedió con el protocolo de consentimiento informado, componente requerido para cualquier investigación, a fin de garantizar el bienestar y salud de los pacientes (Karimi et al., 2024).

Un primer aspecto radicó en el comportamiento ético del investigador, aspecto que, de acuerdo con Prashar et al. (2023) nace a partir de un esfuerzo de concientización para prevenir el plagio o la conciencia limitada en los matices éticos. En este sentido, la investigación contó con información que se recabó y manejó con confidencialidad y previa autorización de un consentimiento de participación. También se consideraron los criterios de calidad en función a algunas de las propuestas de Tracy (2021) quien señala que el tema debe ser valioso, es decir que sea significativo, situación que sí alcanzó debido a la relevancia que comporta en enfermeros ya que se ven directamente involucrados en el desarrollo de trabajos de investigación, que muchas veces se torna en experiencia poco favorables, inciertas y complicadas, generando situaciones de temor, angustia, estrés y otras emociones que pueden complicar el logro de su meta. Por otro lado, se consideró el criterio de elevado rigor, dado que la muestra seleccionada permitió obtener hallazgos relevantes para nutrir la investigación y construir categorías a partir de los resultados obtenidos. Asimismo, la información fue obtenida directamente en el campo dentro del tiempo establecido, permitiendo cumplir con el proceso de recojo y análisis de datos dentro de los tiempos estipulados, en función al contexto seleccionado.

Como criterios de calidad generales, se han tomado en cuenta las propuestas vertidas por Lincoln y Guba (1985, citados en Chima, 2023). De esta forma, se ha tomado en cuenta la credibilidad, ya que los resultados van a ser compartidos con los participantes una vez se cuente con el producto final; confirmabilidad, porque se ha precisado el marco metodológico de forma detallada y auditabilidad, porque el instrumento fue sometido a juicio de expertos.

Una vez realizadas las entrevistas se procedió a la transcripción de las respuestas brindadas por los enfermeros, tal cual han sido expresadas, sin cambio alguno en las expresiones que transmitan, incluidos gestos, interjecciones u otros que se estimaron pertinentes para el proceso de investigación. Posteriormente se procedió a organizar la información en una tabla matriz de organización de

información, que consideró las categorías, subcategorías, preguntas y respuestas de los entrevistados. Esto permitió trasladar la información en un documento guardado en formato Word, de manera que se pudo proceder a la posterior codificación, establecimiento de memos y la generación del informe respectivo.

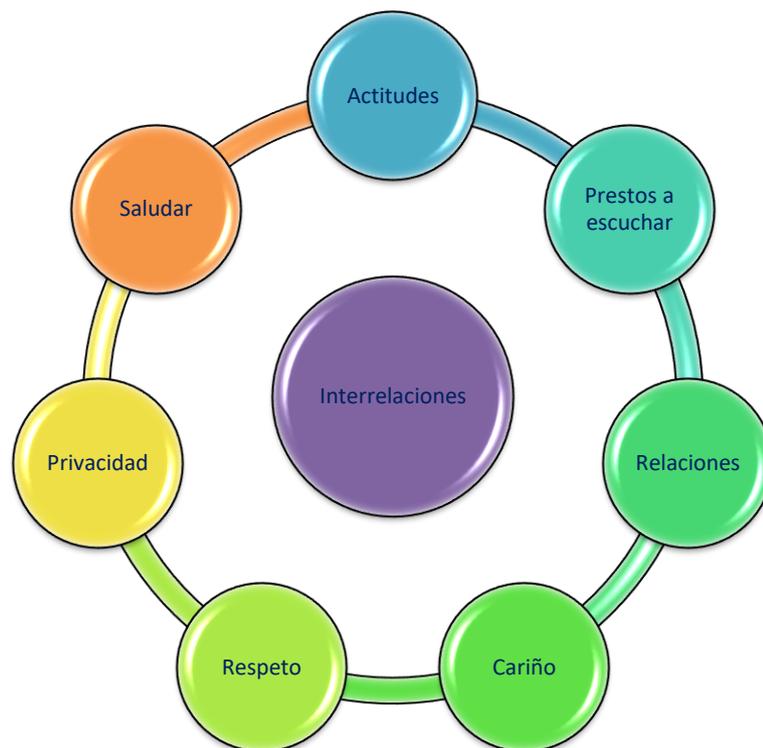
Se consideraron los principios éticos de autonomía, al respetar la decisión de los participantes de ser parte o no de la investigación; en caso de aceptación firmaron el consentimiento informado. Así también, el principio de beneficencia se centró en generar aportes sustanciales que beneficien a los estudiantes para el desarrollo de su tesis; el principio de no maleficencia, es decir no existió daño alguno para los participantes y el principio de justicia que consiste en un trato homogéneo y justo para todos los estudiantes que formen parte del estudio.

III. RESULTADOS

Una vez realizado el análisis de la información se arribó a los siguientes resultados: en cuanto a los objetivos generales centrados en analizar la percepción de la gestión del cuidado de enfermería al paciente quirúrgico y analizar la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico, se halló que las acciones más resaltantes se reflejan en las palabras que se visualizan en el anexo 4 y que se centran en el paciente, enfermera, acciones, cuidado, cirugía, quirúrgico, intervención, hospital, seguridad, familiares, coordinación, comunicación, herida, necesidades, información, recuperación; aspectos que han sido expresados de manera continua por los entrevistados y que se encuentran directamente ligadas a cada una de las categorías y subcategorías de estudio.

Figura 1

Subcategoría interrelaciones

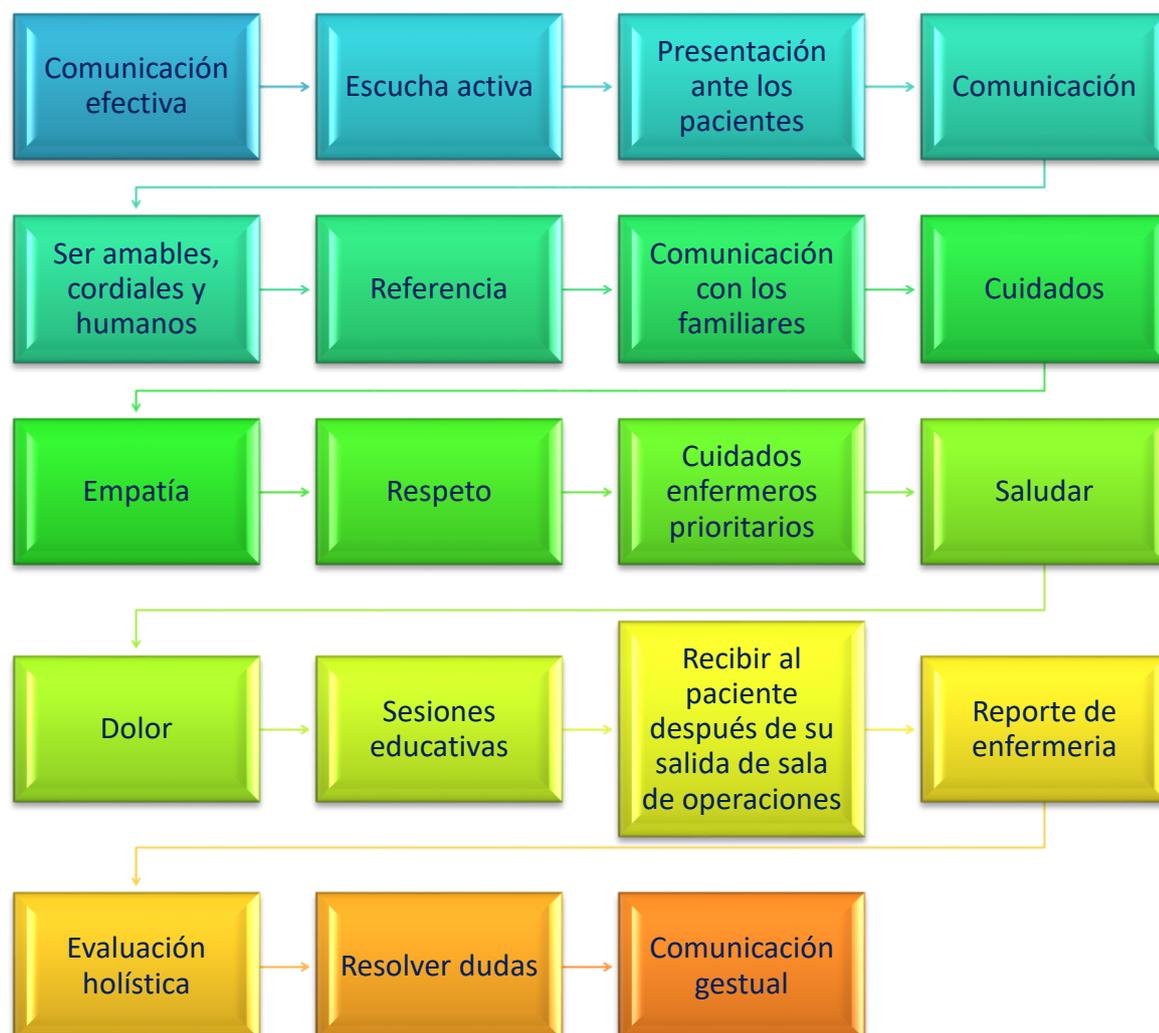


Respecto al primer objetivo específico centrado en describir la percepción de las interrelaciones, los hallazgos realizados reflejaron la presencia de la subcategoría a priori respeto y seis subcategorías emergentes. La primera está referida al cariño que se requiere para brindar los cuidados enfermeros "...el paciente digamos

necesita un cariño, una atención de calidez...” (Entrevista 5); la segunda está referida a las relaciones que se establecen entre enfermeros y pacientes dado que son ellos quienes los asisten durante su tratamiento, tal como se señaló en la entrevista 4, Los profesionales entrevistados manifestaron la relevancia de mostrarse prestos a escuchar para gestionar los cuidados considerando las necesidades de los pacientes. Las actitudes de los enfermeros reflejan la claridad en su labor y la gran disposición para realizarla; con respecto a la privacidad es un elemento esencial dentro de los cuidados, ya que los pacientes necesitan su espacio y la comodidad suficiente para asumir el tratamiento; finalmente se encuentran resaltante que los enfermeros muestren con señal de respeto el saludo a los pacientes: “El cuidado y respeto a los pacientes, siempre tiene que saludar, presentarse, digamos buenas tardes señor, señora..” (Entrevistada 5).

Figura 2

Subcategoría atención de enfermería



Considerando el segundo objetivo específico centrado en describir la percepción de la atención de la enfermería, los hallazgos realizados permitieron encontrar veintiún subcategorías emergentes. En cuanto a la comunicación, la visión de las enfermeras se centró en varios aspectos, la comunicación efectiva, como medio para brindar un servicio que contribuya a la recuperación del paciente, comunicación gestual, ya que los pacientes quirúrgicos no siempre pueden hablar o expresar lo que experimentan; la comunicación verbal y no verbal en la que también se encuentra involucrada la escucha activa como una manera de resolver dudas, presentarse ante los pacientes, de forma que los pacientes puedan confiar en sus enfermeros; también se encontró que ser amables, cordiales y humanos es una subcategoría que permite alcanzar una mejor coordinación e integración; otra subcategoría es la referencia que se encuentra ligada a aspectos informativos: “pedimos como referencia un teléfono, número telefónico de algún familiar cercano o de repente de algún vecino” (Entrevista 1), con el objeto de poder mantener una coordinación permanente. Aquí surge la comunicación con los familiares, acción que consideran elemental dentro de la actividad enfermera, para poder mantener la recuperación del paciente aún después del alta. Otro aspecto importante aquí radica en la empatía, sentimiento que es elemental dentro del proceso de cuidado de enfermería. Los participantes también se expresaron respecto a la necesidad de intervenciones educativas en los diferentes momentos del proceso quirúrgico, a fin de evitar infecciones, dilatación en la hospitalización, dolor, entre otros elementos que pudieran perjudicar la recuperación del paciente.

Figura 3

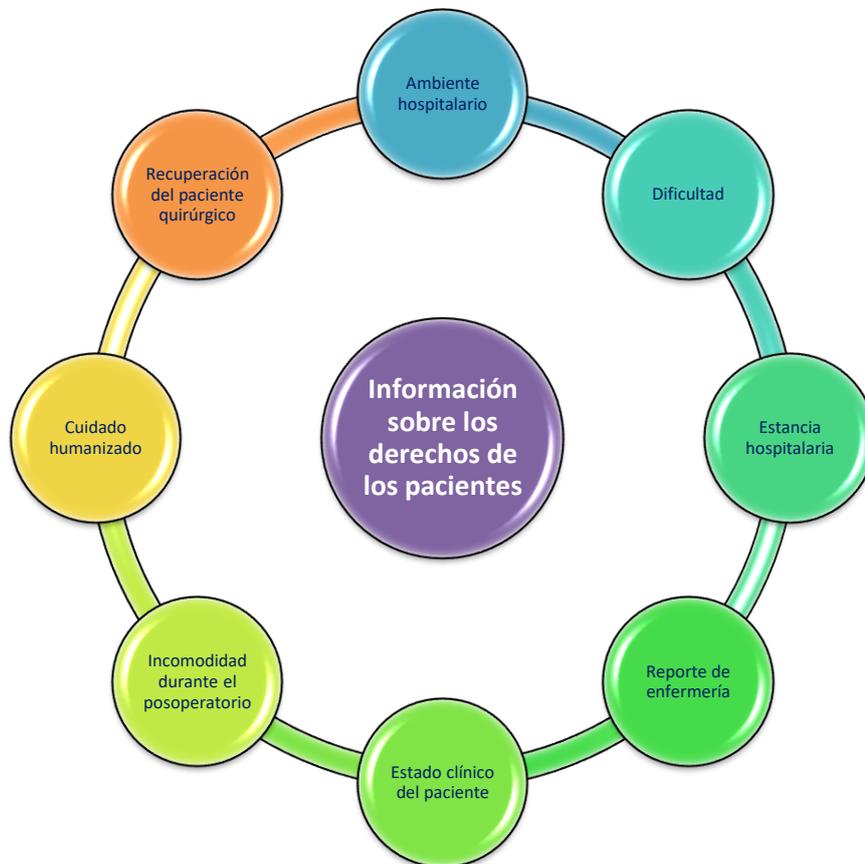
Subcategoría información durante la estancia hospitalaria



En cuanto al tercer objetivo específico que buscó describir la percepción de la información durante la estancia hospitalaria, los hallazgos realizados permitieron detectar veinte subcategorías emergentes, entre los que se consideran el reporte de enfermería como elemento indispensable que realizan estos profesionales para dar informe sobre la situación del paciente, su evolución y las acciones que se deben llevar a cabo en cada etapa del proceso. De ahí que se resalte la información como subcategoría dentro de las acciones enfermeras, así como la orientación al paciente, acción directamente ligada con la información ya que permite absolver las dudas de los pacientes; se encuentra también la referencia para mantener contacto con los familiares o amigos que puedan apoyar en la recuperación del paciente antes, durante y después del proceso quirúrgico; de ahí emerge la acción de hablarle las cosas claras, la educación, la sutileza, la empatía, orientarlo respecto a la alimentación, la firma del consentimiento informado, recibir al paciente luego de que salen de la sala de operaciones, absolver dudas, tener mucho cuidado con el lavado de manos para mantener las manos limpias, solucionar los problemas de comunicación que puedan surgir por idioma y en conjunto una evaluación holística.

Figura 4

Subcategoría información sobre los derechos de los pacientes



En cuanto al cuarto objetivo que buscó describir la percepción de la información sobre los derechos de los pacientes, los hallazgos realizados permitieron detectar nueve subcategorías emergentes. Se encuentran aquí la dificultad, subcategoría que se enfoca en todas las situaciones que viven los enfermeros “La principal dificultad es cuando tenemos una paciente quechua hablante o de repente de otro idioma y yo no entiendo, no sé cómo expresarme...” (Entrevista 4). Así también, se encuentra el ambiente hospitalario, el cual muestra diversas deficiencias y puede ser pasible de insatisfacción en los pacientes quirúrgicos debido a la estancia hospitalaria poco agradable. En ese sentido, los enfermeros expresan su intención de hacer todo lo posible para que los pacientes se sientan bien durante todo el proceso quirúrgico. Otro aspecto importante radica en la información que se brinda a los pacientes y familiares acerca de su estado clínico, destacando que el médico es quien da el informe al respecto, pero muchas veces no queda claro dado que se brinda de manera técnica y en ocasiones sin mucha precisión, por lo que son los enfermeros quienes asumen la labor de aclarar, orientar y realizar precisiones que

clarifiquen el panorama, todo ello a través de un reporte de enfermería. También se halló como elemento resaltante la incomodidad durante el posoperatorio, debido a la falta de autocuidados, de asistencia profesionales, de conocimientos respecto al cuidado de la herida, entre otros aspectos resaltantes. No se puede soslayar aquí una parte esencial de la labor enfermera que es el cuidado humanizado: “Ahí yo considero que el cuidado humanizado es el principal para que el paciente pueda cubrir todas sus necesidades durante la intervención” (Entrevista 1), pues sólo de esta forma se puede lograr la recuperación del paciente quirúrgico.

Figura 5

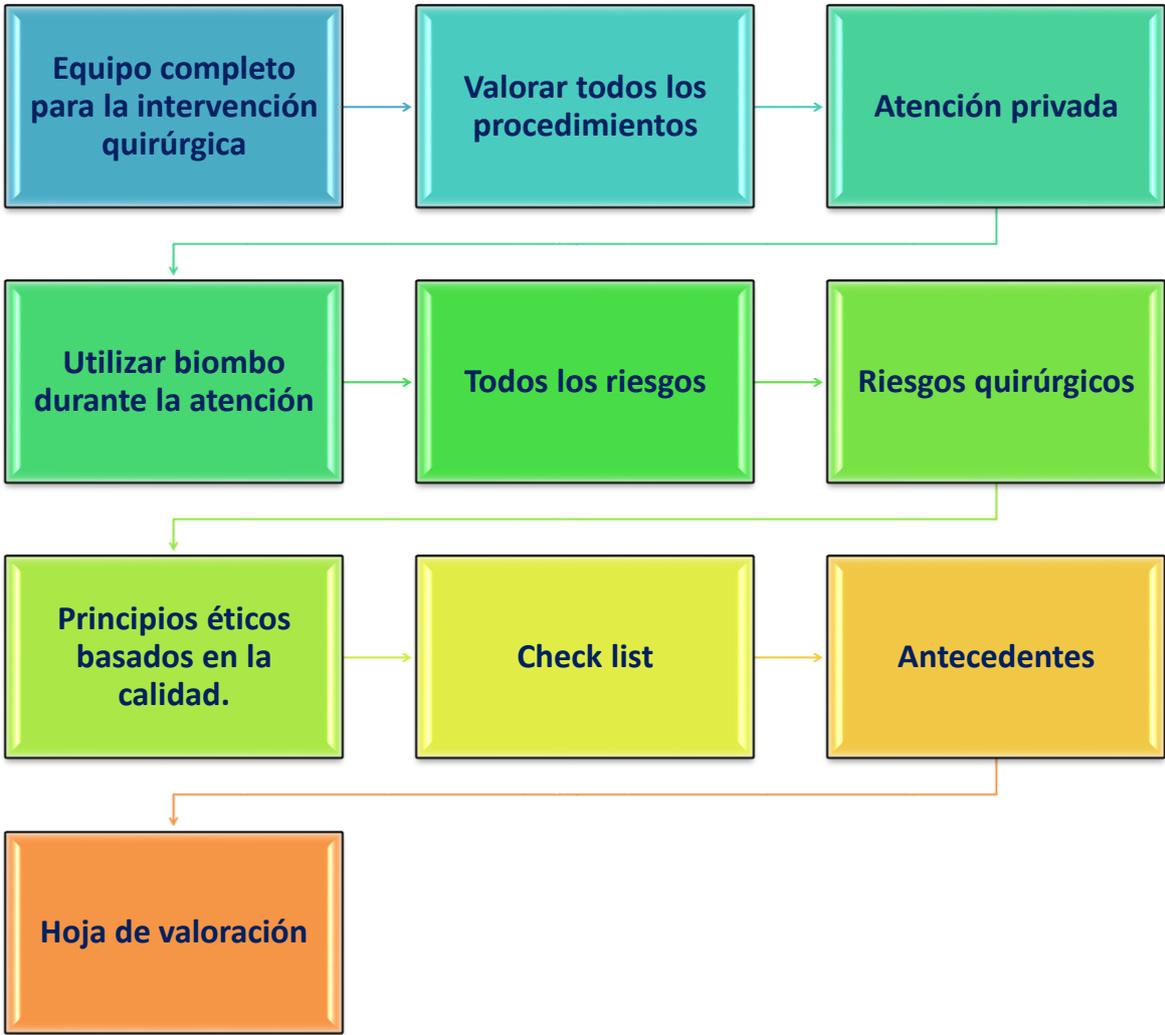
Subcategoría información del alta



En cuanto al quinto objetivo que buscó describir la percepción de la información de alta, los hallazgos realizados permitieron detectar siete subcategorías emergentes; de esta forma una primera es la que enfoca en educar al paciente sobre los diferentes cuidados que debe tener una vez obtenga el alta, ya que un procedimiento quirúrgico involucra el cuidado de la herida, el lavado de manos cuando se requiera tocarla, los procedimientos para la curación de la herida, fomentar la atención de control que se requiera para ver cómo va evolucionando, retirar los puntos y todo lo referente a los cuidados posoperatorios, el cual también

está ligado a los cuidados posoperatorios en general. Aquí vuelve a emerger el tema de las intervenciones educativas realizadas por las enfermeras para la fase específica del alta, la coordinación enfermero médico, a fin de unir la información referente a la cirugía que el paciente recibió. Surgió también la importancia de no manipular las heridas, enseñar a los pacientes cómo cuidarse y evitar una recaída o una infección nosocomial.

Figura 6
Subcategoría práctica ética y legal

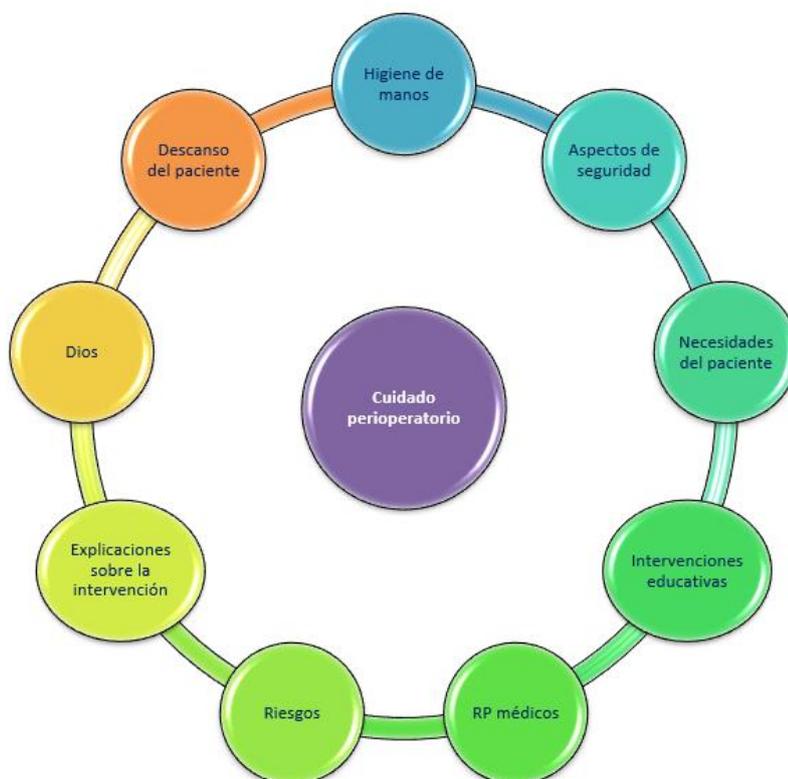


Con referencia al objetivo sexto se buscó describir la percepción de la práctica ética y legal, encontrando diez subcategorías emergentes las cuales consideraron aspectos como valorar todos los procedimientos, desde que el paciente ingresa

hasta que es dado de alta, de forma que se pueda garantizar una cirugía segura. También se hizo mención a la atención privada, que busca garantizar el inadecuado uso de los recursos, equipos y de la propia atención enfermera; se consideró utilizar biombo durante la atención, aspecto que por un lado busca mantener la privacidad y por otro proteger al paciente de todos los riesgos que se puedan presentar incluyendo los riesgos quirúrgicos, el principio ético basado en la calidad del cuidado enfermero. No se puede dejar de mencionar el check list, elemento esencial para garantizar la seguridad del paciente y evitar equívocos, verificando que todo el equipo completo se encuentra presente y habilitado para el proceso. Dos aspectos esenciales aquí son los antecedentes y la hoja de valoración que permita ver la evolución del paciente.

Figura 7

Subcategoría cuidado perioperatorio

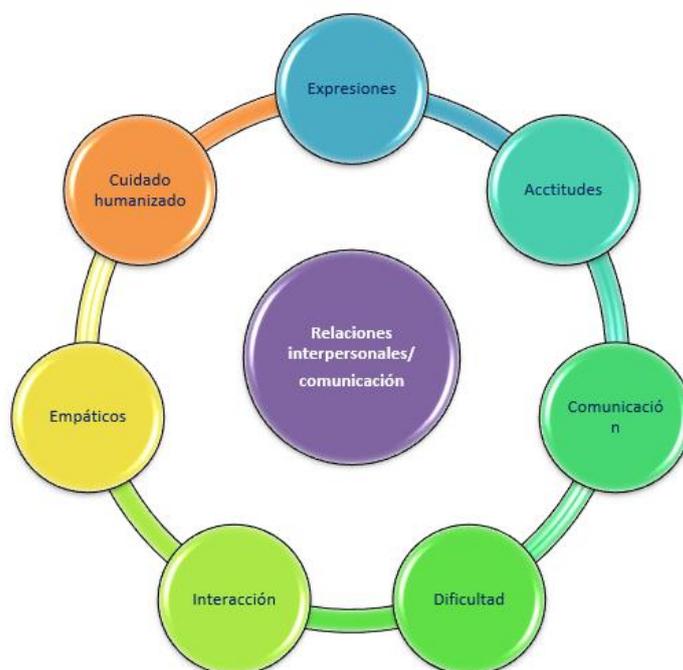


Con referencia al objetivo siete se buscó describir el cuidado perioperatorio, hallando nueve subcategorías emergentes. En ese sentido, se destaca en primer lugar la higiene de manos, como procedimiento elemental para evitar cualquier tipo

de contagio por patógenos, infecciones en herida abierta o cualquier complicación que pudiera exponer al paciente riesgo de muerte. Para ello, los enfermeros destacan como un aspecto esencial dentro de la atención sanitaria los aspectos de seguridad esenciales dentro del entorno quirúrgico, de acuerdo a los protocolos y normativas que rigen dentro del entorno hospitalario. Las necesidades del paciente es otra subcategoría que responde a la esencia y naturaleza del ser enfermero que busca comprender que requieren para cubrir sus expectativas, considerando los RP médicos como fuente de información, a fin de evitar los riesgos que toda cirugía involucra. En cuanto a la subcategoría explicaciones sobre la intervención es un procedimiento que, de acuerdo a las percepciones de los enfermeros, es esencial para que reducir el temor que sienten ante lo desconocido. Surge también la fe en Dios, como una forma de afrontar los difíciles momentos que afronta. No se puede dejar de lado el descanso del paciente, aspecto esencial para recuperar fuerzas, tener mayor energía y fortalecerse para alcanzar su recuperación.

Figura 8

Relaciones interpersonales / comunicación

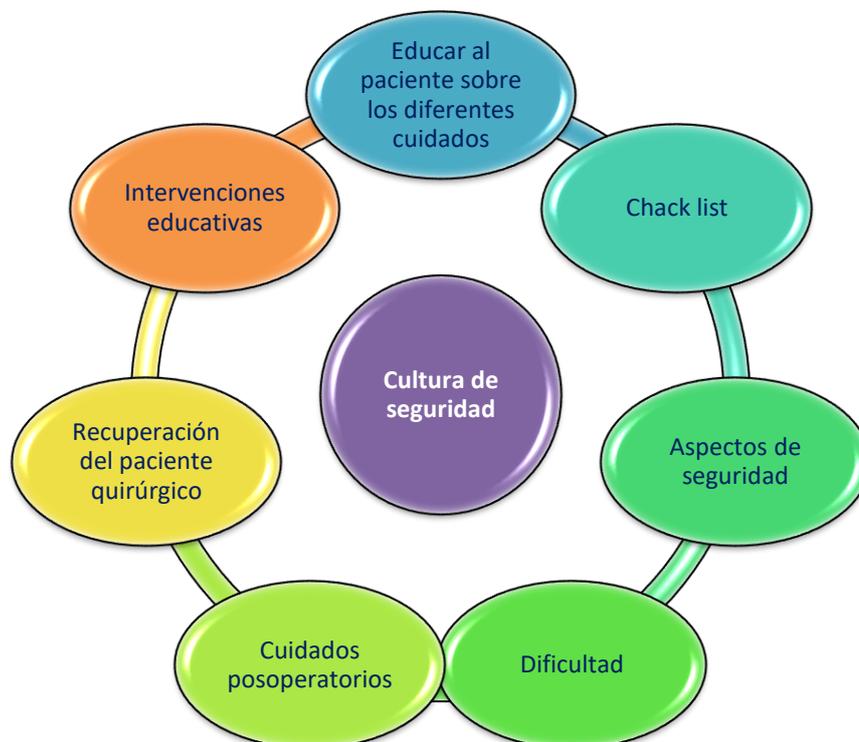


Con referencia al objetivo ocho se buscó describir las relaciones interpersonales/comunicación, se encontraron siete subcategorías emergentes. La primera de ellas se enfocó en las expresiones que tienen los enfermeros cuando interactúan con los pacientes, buscan generar una adecuada comunicación, un

acercamiento que permita tener un mayor acercamiento para fortalecer la díada enfermera-paciente. Emergen también las actitudes, aspecto esencial que se va dando en todo el proceso de atención y cuidados que despliegan los enfermeros, ya que las actitudes positivas son esenciales para que la interacción sea fluida, constante, evitando barreras que pudieran limitar el entendimiento. En ese sentido la subcategoría comunicación, que también aflora como parte de los hallazgos en este objetivo, es un componente imprescindible porque de ello depende que los cuidados realmente respondan a las necesidades de los pacientes quirúrgicos. Cabe mencionar aquí también las subcategorías emergentes interacción, empáticos y cuidados humanizados, como elementos esenciales de la labor enfermera, especialmente en el caso de pacientes que se encuentran en estado vulnerable debido a su situación.

Figura 9

Cultura de seguridad



Con referencia al objetivo nueve se buscó describir la percepción de la cultura seguridad, se encontraron siete subcategorías emergentes. La primera se centró en educar al paciente sobre los diferentes cuidados, desde que ingresa al área

quirúrgica para evitar situaciones que generen la reprogramación de cirugía. El check list para verificar que se cumpla con cada uno de los protocolos establecidos, incluyendo al equipo completo, los implementos y cuidados necesarios para la operación. Aspectos de seguridad que son inherentes a cada una de las etapas de la cirugía, tanto a nivel del personal quirúrgico como del paciente. En ese sentido, también expresaron su inquietud respecto a las dificultades que se afrontan, debido a las limitaciones económicas, a los implementos que se tienen a disposición en el hospital y que muchas veces son subsanados por las propias enfermeras. Por otro lado, se toma en cuenta los cuidados perioperatorios para lograr la recuperación del paciente quirúrgico y finalmente las intervenciones educativas que contribuyan a continuar los procesos de autocuidado y seguimientos que se requieren después del acto quirúrgico.

IV. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo centrado en describir la percepción de las interrelaciones en la gestión del cuidado enfermero a pacientes quirúrgicos, los hallazgos permitieron detectar seis subcategorías emergentes: cariño, relaciones entre enfermeros y pacientes, escuchar, actitudes, privacidad y respeto. Al respecto, se encuentra similitud con el estudio realizada por Martínez et al. (2023) quienes encontraron que la atención que brindan las enfermeras dentro del ámbito de cirugía requiere no sólo de recursos, implementos y materiales diversos sino también una permanente relación con los pacientes, la búsqueda del bienestar y de la ejecución de acciones de escucha para poder comprender lo que sienten. Así también, se encontró que las actitudes deben ser de permanente disposición para brindarles seguridad en todo el proceso.

En cuanto al objetivo específico 2 enfocado en describir la percepción de la atención de enfermería, se encontraron diversas subcategorías emergentes, entre ellas las más resaltantes radican en la comunicación efectiva, gestual, verbal y no verbal, la escucha activa, la amabilidad, referencia, coordinación, la empatía, intervenciones educativas infecciones y dolor. Todas ellas forman parte de la gestión del cuidado enfermero y son esenciales para lograr que ésta se realice de manera eficaz y eficiente. En esta misma línea se halló concordancia con el estudio de (Ertürk, 2023) quienes encontraron que el trabajo equipo y la comunicación son aspectos esenciales, dado que, si no se logra una buena interacción con los pacientes, se puede complicar el cuidado y la atención a las necesidades reales de los pacientes.

En el objetivo específico 3, se buscó describir la percepción de la información durante la estancia hospitalaria, los hallazgos permitieron detectar el reporte de enfermería como elemento indispensable para llevar el registro y condición de los pacientes; además se encuentra ligado a la información, dado que esto contribuye a tranquilizar a los pacientes, resolver problemas que se presente, dudas o inquietudes de los pacientes; otra subcategoría está enfocada en las referencias que son solicitadas a los familiares y amigos para poder coordinar y mantener una comunicación constante. Aquí también se encuentra subcategorías como la

educación, sutileza, empatía, alimentación, la firma del consentimiento informado, lavado de manos, evaluación holística entre otras. Estos hallazgos tienen similitud con el estudio realizado por Cajamarca et al. (2023), quienes encontraron que la gestión del cuidado enfermero involucra un permanente control, mantenimiento aséptico, cumplimiento de protocolos, registro de acciones que se realizan dentro del quirófano, entre otras que buscan mantener la información actualizada.

El objetivo específico 4 se enfocó en describir la percepción de la información sobre los derechos de los pacientes, los hallazgos detectaron la subcategoría dificultad, que se enfoca en las diversas vivencias de los enfermeros. El ambiente hospitalario es otra subcategoría que refleja una serie de problemáticas que obstaculizan la atención a los pacientes; se resalta también el componente información a pacientes y familiares, como una forma de complementar la información que da el médico, ya que muchas veces deja diversas dudas en los pacientes que requieren ser absueltas y son los enfermeros quienes asumen esta importante labor. Estos hallazgos encuentran similitud con el estudio de Martínez et al. (2023) quienes encontraron que los enfermeros tienen un papel muy importante durante la atención quirúrgica, considerando la misión enfermera y la seguridad de los pacientes.

En el quinto objetivo se buscó describir la percepción de la información de alta y los principales hallazgos estuvieron referidos a educar al paciente respecto a todas las acciones de cuidado que deben llevar a cabo los pacientes para continuar su proceso de recuperación, considerando el cuidado de la herida, la alimentación, actividad física, entre otros aspectos relevantes. Así también, se encontró la subcategoría emergente cuidados posoperatorios a los que se añade la asistencia a los controles y revisiones programadas. Desde esta perspectiva, se entiende que otra de las subcategorías se centre en las intervenciones educativas realizadas por las enfermeras; la coordinación enfermero médico que permita unificar criterios respecto a la condición del paciente, brindar información pertinente sobre el acto quirúrgico y el procedimiento en general. No se puede dejar de lado las acciones de cuidado que eviten manipular las heridas, para lo cual es necesario enseñar a los pacientes cómo cuidarse para evitar complicaciones o alguna infección

nosocomial. Estos hallazgos encuentran diferencias con el estudio de Ertürk (2023) quienes encontraron interesantes hallazgos sobre las falencias de las enfermeras en la cultura de seguridad del paciente quirúrgico, dados los diversos errores cometidos, la falta de información oportuna y el desconocimiento; sin embargo, también se resalta que todo ello encuentra consecuencias en las deficientes condiciones de trabajo; así también se refuerza con lo señalado por (Matra y Sandhi, 2021) quienes refieren que el logro de gestión de cuidados enfermeros adecuados también depende mucho del entorno hospitalario, ya que esto contribuye a desplegar las competencias y capacidades para interactuar con los pacientes, la familia y alcanzar la calidad en el servicio sanitario.

En cuanto al sexto objetivo sexto referido a la percepción de la práctica ética y legal, se pudo encontrar subcategorías emergentes como valorar los procedimientos, a partir del ingreso del paciente hasta que es dado de alta y encontrar mecanismos para garantizar que la cirugía sea segura. Del mismo modo, se halló que la atención privada considera al paciente en su condición de ser humano, evitando la inadecuada utilización de recursos inherentes a la atención enfermera. Otra subcategoría relevante está referida a la privacidad en la atención, a fin de mostrar el respeto que merece el paciente, cuidando que no sienta que su privacidad es invadida por otros pacientes e incluso el personal de salud. También se destaca la aplicación del check list, herramienta esencial para que la seguridad del paciente se preserve, evitando la presencia de eventos adversos, la ausencia de algún miembro del equipo quirúrgico y que todos se encuentren debidamente preparados. Unido a ello, se destacan los antecedentes y la hoja de valoración que permita realizar seguimiento a la evolución del paciente. Estos hallazgos encuentran similitud con lo señalado por Agostinho et al. (2023) quien refiere la necesidad de que los enfermeros desarrollen una visión multidimensional que involucra las condiciones, actitudes y comportamientos que permiten ejercer su praxis con respeto, empatía y valores, de forma que puedan encontrar mecanismos que eviten la ocurrencia de errores que perjudiquen a los pacientes. Así también, se halla similitud con la investigación de Cajamarca et al. (2023) quienes encontraron que es imprescindible lograr que los pacientes se encuentren dentro de un entorno seguro, para lo cual es necesario cumplir con los protocolos establecidos para todo procedimiento quirúrgico.

El objetivo siete buscó describir el cuidado perioperatorio y los principales hallazgos radican en mantener acciones como la higiene de manos para preservar la seguridad de los pacientes y personal de salud. Desde esta perspectiva, también emergen subcategorías enfocadas en los aspectos de seguridad, las necesidades de los pacientes, la información y comunicación permanente con los pacientes, considerando los reportes del paciente emitidos por el médico correspondiente, la fe en Dios como soporte espiritual para superar los momentos difíciles y el descanso del paciente como medio para fortalecerse, tener mayor energía y fuerzas para lograr su recuperación. Estos hallazgos tienen similitud con el estudio realizado por Martínez et al., (2023) quienes encontraron que la gestión enfermera para la seguridad del paciente implican la permanente comunicación con el paciente y el servicio ético, buscando el bienestar del paciente, asumiendo su misión de cuidado humanizado.

En cuanto al octavo objetivo centrado en describir las relaciones interpersonales/comunicación, se realizaron diversos hallazgos respecto a las expresiones de los enfermeros para la interacción con el paciente, la búsqueda de una adecuada comunicación que contribuya a mejorar la interacción enfermera-paciente. Del mismo modo emergen las actitudes que muestran los enfermeros durante el proceso de cuidado a los pacientes quirúrgicos, buscando mostrarse compasivos, positivos y empáticos para lograr que la comunicación sea fluida para lograr un adecuado entendimiento. También, emergieron las subcategorías interacción, empatía y cuidados humanizados, ante la vulnerabilidad de pacientes sometidos a cirugía. Estos hallazgos tienen similitud con el estudio realizado por Harton y Skemp (2024), quienes encontraron que la seguridad nace desde la labor de cuidado que brindan los enfermeros, para lo cual se deben mostrar actitudes de escucha, empáticas y de plena disposición a atender a sus pacientes, guiarlos, orientarlos y realizar intervenciones que contribuyan a priorizar las acciones de seguridad para los pacientes quirúrgicos.

Respecto al objetivo nueve centrado en describir la percepción de la cultura seguridad, los hallazgos resaltaron la necesidad de educar al paciente acerca de los diversos cuidados que debe tomar en cuenta para mejorar y alcanzar su recuperación; así también, se halló el check list resalta como un medio para lograr que las normativas y protocolos se cumplan de manera rigurosa, en aras de que el

acto quirúrgico resulte exitoso. Otro aspecto relevante es la inquietud sobre las dificultades que afrontan pacientes y enfermeros en temas de seguridad y los cuidados perioperatorios para alcanzar su recuperación; los procesos de autocuidado y el seguimiento luego del acto quirúrgico. Aquí también se puede mencionar a Martínez et al. (2023), quienes encontraron que la gestión enfermera para alcanzar una cultura de seguridad es sumamente necesaria para brindar una adecuada atención quirúrgica, sobre la base de un accionar ético que contribuya a buscar el bienestar de la persona.

V. CONCLUSIONES

En cuanto a los objetivos generales referidos a analizar la percepción de la gestión del cuidado de enfermería al paciente quirúrgico y analizar la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgicos se pudo corroborar la existencia de las subcategorías apriorísticas las interrelaciones, atención de enfermería, información durante la estancia hospitalaria, información sobre los derechos de los pacientes, información del alta, práctica ética y legal, cuidado perioperatorio, interpersonales/comunicación y cultura de seguridad.

Luego del análisis respectivo, en la subcategoría interrelaciones se hallaron las subcategorías emergentes actitudes, prestos a escuchar, relaciones, cariño, respeto, privacidad y saludar.

En cuanto a la subcategoría atención de enfermería, se encontraron las subcategorías emergentes comunicación efectiva, presentación ante los pacientes, escucha activa, comunicación, ser amables, cordiales y humano, referencia, cuidado, comunicación con los familiares, empatía, respeto, cuidados enfermeros prioritarios, comunicación verbal y no verbal, educar al paciente sobre los diferentes cuidados, cuidados enfermeros prioritarios, empatía, saludar, dolor, sesiones educativas, recibir al paciente después de su salida de sala de operaciones, sesiones educativas, dolor, reporte de enfermería, evaluación holística, resolver dudas y comunicación gestual.

Respecto a la subcategoría información durante la estancia hospitalaria los hallazgos mostraron las subcategorías emergentes no manipular heridas, reporte de enfermería, información, orientación al paciente, referencia, hablarle las cosas claras, educación, sutilezas, importancia a la alimentación, firmar y estar al tanto del consentimiento informado, empatía, idiomas, dudas, recibir al paciente después de su salida de sala de operaciones, educar al paciente sobre los diferentes cuidados, tipos de informes, manos limpias, evaluación holística, escucha activa, no manipular heridas.

En cuanto a la subcategoría información sobre los derechos de los pacientes, se pudieron hallar las subcategorías emergentes ambientes hospitalario, dificultad, estancia hospitalaria, estado clínico, estado clínico del paciente, reporte de enfermería, incomodidad durante el posoperatorio, cuidado humanizado, recuperación del paciente quirúrgico.

Con referencia a la subcategoría información de alta se encontraron las subcategorías educar al paciente sobre los diferentes cuidados, cuidados posoperatorios, intervenciones educativas, coordinación enfermero – médico, no manipular heridas, enseñar a los pacientes cómo cuidarse, alta del paciente.

Con respecto a la subcategoría práctica ética y legal se encontraron las subcategorías emergentes equipo completo para la intervención quirúrgica, valorar todos los procedimientos, atención privada, utilizar biombo durante la atención, todos los riesgos, riesgos quirúrgicos, principios éticos basados en la calidad, check list, antecedentes y hoja de valoración.

En cuanto a la subcategoría cuidado perioperatorio se encontraron las subcategorías emergentes higiene de manos, aspectos de seguridad, necesidades del paciente, intervenciones educativas, RP médicos, riesgos, explicaciones sobre las intervenciones, Dios, descanso del paciente.

Con respecto a la subcategoría relaciones interpersonales y comunicación se hallaron las subcategorías emergentes expresiones, actitudes, comunicación, dificultad, interacción, empáticos y cuidado humanizado.

VI. RECOMENDACIONES

Se sugiere a los directivos del hospital realizar un plan de mejora que permita optimizar la gestión del cuidado de enfermería, centrado en acciones que contribuyan a promover la seguridad del paciente quirúrgico, mediante el fortalecimiento de las interrelaciones, la atención de enfermería, la preservación de los derechos de los pacientes y los aspectos éticos y legales que se requieren para que el cuidado sea integral y fortalezca la cultura de seguridad dentro del servicio de cirugía.

Se recomienda a los profesionales de enfermería del servicio quirúrgico asumir su misión de cuidados humanizados, considerando a la persona como centro de quehacer enfermero y mostrando actitudes positivas que fortalezcan la escucha, las interrelaciones, cariño, respeto, protocolos para presentarse, salud y la privacidad a la que todo paciente tiene derecho.

Se recomienda a la jefa de enfermería diseñar un plan de seguimiento que permita interactuar con los enfermeros en el proceso de cuidado a pacientes quirúrgicos, de forma que se pueda evaluar las acciones para reducir el dolor, la implementación de sesiones educativas y talleres que enfatizan en los aspectos comunicativos en sus diferentes modalidades y el acompañamiento constante desde que el paciente ingresa al servicio quirúrgico hasta que es dado de alta.

Se recomienda al equipo quirúrgico asumir acciones de coordinación constante y seguir las normas y protocolos establecidos para el acto quirúrgico, tomando en cuenta la labor de la enfermera circulante que se encarga de asegurar el flujo de las actividades y aplicar la lista de verificación de cirugía segura, de forma que se pueda garantizar la seguridad del paciente.

Se recomienda a los profesionales de enfermería considerar en su informe todas las situaciones que se van suscitando durante el proceso de cuidado al paciente quirúrgico, considerando su estado clínico y todas las situaciones que atraviesan los pacientes durante su estancia en el servicio de cirugía, haciendo prevalecer su misión de cuidado humanizado.

Se recomienda a los jefes del servicio quirúrgico elaborar un plan de capacitación dirigido al personal enfermero, médico e integrantes del equipo de cirugía para recibir capacitación integral respecto a los procesos que deben

realizarse y las coordinaciones que deben seguir en beneficio del paciente, garantizando su seguridad durante todo el proceso.

Se recomienda a los enfermeros que laboran dentro del servicio quirúrgico seguir los protocolos establecidos, realizando la valoración de todos los procedimientos, brindando atención segura y libre de riesgos a los pacientes. Así también, tomar en cuenta los principios éticos, la hoja de valoración y el check list correspondiente.

Para la emisión de los informes enfermeros a los pacientes se recomienda realizar una valoración integral y considerar los reportes que emiten los médicos respecto a los pacientes, de forma que se pueda tener un espectro más amplio respecto a su condición y la forma de poder ayudarlos a superar el proceso quirúrgico.

Se recomienda a los enfermeros asumir las acciones propias del cuidado humanizado, cuidando que sus expresiones y actitudes respondan a brindar sus cuidados en función a las necesidades, priorizando la interacción, la comunicación y la empatía.

REFERENCIAS

- Abugre, D., & Bhengu, B. (2024). Nurse managers' perceptions of patient-centred care and its influence on quality nursing care and nurse job satisfaction: Empirical research qualitative. *Nursing Open*, 11(1), e2071. doi:<https://doi.org/10.1002%2Fnop2.2071>
- Abu-Zaiton, R., Dijo, N., & Tantillo, L. (2023). Clinical nurse competence and its effect on patient safety culture: a systematic review. *BMC Nursing*, 173. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01305-w>
- Agostinho, P., Potra, T., Lucas, P., & Gaspar, F. (2023). The Nursing Practice Environment and Patients' Satisfaction with Nursing Care in a Hospital Context. *Healthcare*, 11(13), 1850. doi:<https://doi.org/10.3390%2Fhealthcare11131850>
- Badanta-Romero, B., Moreno-Moreno, B., Soto-Díaz, V., & Barrientos-Trigo, S. (2021). Nursing care to address community health of the indigenous population in the Peruvian Amazon. *Enfermería Clínica (Edición inglesa)*, 31(1), 57-63. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2019.10.010>
- Bello, C., Filipovic, M., Anderegg, L., Heidegger, T., Urman, R., & Luedi, M. (2022). Building a well-balanced culture in the perioperative setting. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 36(2), 247 - 256. doi:<https://doi.org/10.1016/j.bpa.2022.05.003>
- Beyene-Shashamo, B., Endashaw, G., Estifanos, W., Digesa, L., & Chonka, T. (2023). Patient safety culture and associated factors among nurses working at public hospitals in Gamo Zone, Southern Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 670. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-09671-6>
- Bjerkan, J., Valderaune, V., & Olsen, R. (2021). Patient Safety Through Nursing Documentation: Barriers Identified by Healthcare Professionals and Students. *Frontiers*, 3. doi:<https://doi.org/10.3389/fcomp.2021.624555>
- Cajamarca-Chicaiza, K., Pogo-Carrillo, D., Guaman Yupanqui, L., Ushco-Ullco, L., & Chacha-Machay, M. (2023). Perspectiva del personal de enfermería ante

- la práctica de cirugía segura. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1). doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.416>
- Chima-Enworo, O. (2023). Application of Guba and Lincoln's parallel criteria to assess trustworthiness of qualitative research on indigenous social protection systems. *Qualitative Research Journal*, 23(4), 372-384. doi:<https://doi.org/10.1108/QRJ-08-2022-0116>
- Dalla-Nora, C., & Roque- Junges, J. (2021). Patient safety and ethical aspects: scoping review. *Revista Bioética*, 29(2), 304-316. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422021292468>
- Devi, B., Pradhan, S., Giri, D., & Lepcha, N. (2022). Watson's theory of caring in nursing education: challenges to integrate into nursing practice. *Journal of Positive School Psychology*, 6(4), 1464-1471. <http://journalppw.com/>
- Ertürk, M., Cilingir , D., Bulut, E., Gürsoy, A., Aydin, A., & Candaş, B. (2021). Patient Safety Culture Perception Among Surgical Nurses. *Journal of Education and Research in Nursing*, 20(2), 127-132. https://jag.journalagent.com/jern/pdfs/JERN_20_2_127_132.pdf
- Farghaly-Abdelaiem, S., & Alsenany, S. (2022). Factors Affecting Patient Safety Culture from Nurses' Perspectives for Sustainable Nursing Practice. *Healthcare*, 10(10), 1889. doi:<https://doi.org/10.3390%2Fhealthcare10101889>
- Florencia-Mercedes, M., De Oliveira-Vargas, M., Santos-Falcón, G., & Gouveia-Santos, D. (2023). Surgical nursing care in the operating room: an integrative review. *Texto & Contexto - Enfermagem*(32). doi:<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0292en>
- Gibbons, C. (6 de julio de 2013). *In-depth interviews in qualitative research: Not 'just a chat'*. <https://www.quirkos.com/blog/post/in-depth-interviews-in-qualitative-research/>
- Gunawan, J., Aunguroch, Y., Watson, J., & Marzilli, C. (2022). Nursing Administration: Watson's Theory of Human Caring. *Nursing Science Quarterly*, 35(2), 235-243. doi:<https://doi.org/10.1177/08943184211070582>
- Gunawan, N., & Sri, T. (2019). The implementation of patient safety culture in nursing practice. *Enfermería clínica*, 29(2), 139-145.

- doi:<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-the-implementation-patient-safety-culture-S1130862119301147>
- Harton, L., & Skemp, L. (2024). Have our backs-medical-surgical nurses' safety culture experiences: An inductive qualitative descriptive study. *Nursing Open*, 11(2), e2095. doi:<https://doi.org/10.1002%2Fnop2.2095>
- Huamán-Martínez, M., Oliveira - Vargas, M., Santos - Falcón, G., & Gouveia - Santos, D. (2023). Surgical nursing care in the operating room: an integrative review. *Texto & Contexto Enfermagem*, 32, 1-15. doi:<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0292es>
- Karimi, H., Guyler, R., Hecht, J., Acuña, A., & Kamath, F. (2024). Assessing the Readability of Clinical Trial Consent Forms for Surgical Specialties. *Journal of Surgical Research*, 296, 711-719. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jss.2024.01.045>
- Kohanova, D., Gurková, E., Kirwanc, M., Ziaková, K., & Kurucová, R. (2024). Nursing students' perceptions of unfinished nursing care: A cross-sectional study. *Nurse Education in Practice*, 76, 103942. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2024.103942>
- Levy, S. (2022). *Cultural Dimensions*. Encyclopedia of Violence, Peace & Conflict. <https://www.sciencedirect.com/topics/social-sciences/fundamental-research>
- Lima-Barros, A., Do Carmo-Menegaz, J., Guedes-Dos Santos, J., De Lima-Trindade, L., & Campo-meschial, W. (2023). Nursing care management concepts: scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(1), e20220020. doi:<https://doi.org/10.1590%2F0034-7167-2022-0020>
- López-Ibort, N., Boned-Galán, A., Cañete-Lairla, M., Gómez-Baca, C., Augusto-Satué, M., Casanovas-Marsal, J., & Gascón-Catalán, A. (2024). Design and Validation of a Questionnaire to Measure Patient Experience in Relation to Hospital Nursing Care. *Nursing reports*, 14, 400-412. doi:<https://doi.org/10.3390/nursrep14010031>
- Matra-Putra, A., & Sandhi, A. (2021). Implementation of nursing case management to improve community access to care: A scoping review. *Belitung Nursing Journal*, 7(3), 141-150. doi:<https://doi.org/10.33546%2Fbnj.1449>

- Mehraeen, P., Nazarpour, P., & Ghanbari, A. (2020). Designing a Nursing Care Plan Based on Faye Glenn Abdellah Model in Patients with Diabetes Type 2: A Case Study. *International Journal of Caring Sciences*, 13(2), 2250 - 2260.
https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/78_nazarpur_original_13_3.pdf
- Membrillo-Pillpe, N., Zeladita-Huaman, J., Jauregui, K., Zegarra-Chapoñan, R., Franco-Chalco, E., & Samillan-Yncio, G. (2023). International Journal of Environmental Research and Public Health. Association between the Nursing Practice Environment and Safety Perception with Patient Safety Culture during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 1-12. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph20105909>
- Mortari, L., Valbusa, F., Ubbiali, M., & Bombieri, R. (2023). The Empirical Phenomenological Method: Theoretical Foundation and Research Applications. *Social Sciences*, 12(7), 413.
 doi:<https://doi.org/10.3390/socsci12070413>
- Mud, A., Feo, R., Conroy, T., & Kitson, A. (2020). Where and how does fundamental care fit within seminal nursing theories: A narrative review and synthesis of key nursing concepts. *Journal of Clinical Nursing*, 29(19-20), 3652 - 3666. doi:<https://doi.org/10.1111/jocn.15420>
- Parreira, P., Santos-Costa, P., Neri, M., Marq, A., Queirós, P., & Salgueiro-Oliveira, A. (2021). Work Methods for Nursing Care Delivery. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 2088.
 doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph18042088>
- Peñataro-Pintado, E., Rodríguez-Higueras, E., Llauro-Serra, M., Gómez-Delgado, N., Llorens-Ortega, R., & Díaz-Agea, J. (2022). Development and Validation of a Questionnaire of the Perioperative Nursing Competencies in Patient Safety. *International Journal of Environmental Research*, 19, 2584.
 doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph19052584>
- Pervin, N., & Mokhtar, M. (2022). The Interpretivist Research Paradigm: A Subjective Notion of a Social Context. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, 11(2), 419-428.
 doi:<http://dx.doi.org/10.6007/IJARPED/v11-i2/12938>

- Rana, K., Poudel, P., & Chimoriya, R. (2023). Qualitative Methodology in Translational Health Research: Current Practices and Future Directions. *Healthcare, 11*(19), 2665.
doi:<https://doi.org/10.3390%2Fhealthcare11192665>
- Rodríguez-Pérez, M., Mena-Navarro, F., Domínguez-Pichardo, A., & Teresa-Morales, C. (2022). Current Social Perception of and Value Attached to Nursing Professionals' Competences: An Integrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*, 1817.
doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph19031817>
- Rodziewicz, T., Houseman, B., & Hipkind, J. (2023). *Medical Error Reduction and Prevention*. Estados Unidos: StatPearls.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499956/>
- Roustaei, Z., Sadeghi, N., Azizi, A., Eghbalian, M., & Dehdar, S. (2023). The effect of regular nursing rounds on patients' comfort and satisfaction, and violence against nurses in surgical ward. *Heliyon, 9*(7), e17708.
doi:<https://doi.org/10.1016%2Fj.heliyon.2023.e17708>
- Salazar-Maya, A. (2022). Nursing Care during the Perioperative within the Surgical Context. *Investigación y Educación en Enfermería, 40*(2), e02.
doi:<https://doi.org/10.17533%2Fudea.iee.v40n2e02>
- Salzmann-Erikson, M. (2024). The intersection between logical empiricism and qualitative nursing research: a post-structuralist analysis. *International Journal of Qualitative Studies in Health and Well-Being, 19*(1), 2315636.
doi:<https://doi.org/10.1080%2F17482631.2024.2315636>
- Santos, G., & Jones, M. (2023). *Prevention of Surgical Errors*. Estados Unidos: StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK592394/>
- Tracy, S. (2021). Calidad cualitativa: ocho pilares para una investigación cualitativa de calidad. *Márgenes Revista de Educación de la Universidad de Málaga, 2*(2), 173-201. doi:<https://doi.org/10.24310/mgnmar.v2i2.10016>
- Wei, H., & Watson, J. (2019). Healthcare interprofessional team members' perspectives on human caring: A directed content analysis study. *International Journal of Nursing Science, 6*(1), 17 - 23.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.12.001>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de categorización apriorística

Constructo: Responsabilidad socioambiental

Matriz de categorización apriorística

Unidad temática: Percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024

Tipo de investigación: Básica

Enfoque: Cualitativo

Diseño de estudio: Fenomenológico-hermenéutico

Técnica: Entrevista en profundidad-focalizada.

Instrumentos: Guía de preguntas semiestructuradas-focalizada, grabadora

Participantes: 5 enfermeros:

- Enfermera del servicio de cirugía ESC
- Enfermera del servicio de ginecología ESG
- Enfermera del de sala de operación ESO
- Enfermera del área de recuperación EAR
- Enfermero de programación de cirugías EPC

Entrevistador: Limaymanta Baldeón, Betzabé Doris

ANEXO 1: Matriz de categorización apriorística

TÍTULO: Percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024

Categoría de estudio	Definición conceptual	Subcategoría	Índice
Gestión del cuidado de enfermería	Acciones que realizan las enfermeras para priorizar las necesidades del paciente, colaboración con los pacientes y sus familiares, información adecuada y oportuna y atención integral (Abugre & Bhengu, 2024).	Interrelaciones	Respeto
		Atención de enfermería	Coordinación e integración
			Comodidad física
			Manejo del dolor
		Información durante la estancia hospitalaria	Información
			Comunicación
			Educación sobre el estado clínico
			Promoción de la salud
		Información sobre los derechos del paciente	Actividades de la vida diaria
			Estado clínico Participación de familiares y amigos Adaptación a las necesidades
Información de alta	Información que ayudará a los pacientes a cuidarse a sí mismos Coordinación		
Seguridad del paciente quirúrgico	Es el resultado de valores, actitudes y comportamientos que caracterizan el funcionamiento del equipo quirúrgico con la prioridad de lograr la prevención de la aparición de efectos adversos relacionados con la atención sanitaria (Peñataro et al., 2022).	Práctica ética y legal	Ejercicio de acuerdo a normativas
			Ética
			Orientación profesional
		Cuidado perioperatorio	Cuidados de enfermería
			Conocimientos sobre seguridad del paciente quirúrgico
			Puesta en práctica
		Relaciones interpersonales comunicación /	Relaciones interpersonales con pacientes
			Relaciones interpersonales con el equipo quirúrgico
Cultura de seguridad	Promoción de la cultura de seguridad del paciente quirúrgico		

ANEXO 2: Guía de entrevista semiestructurada-focalizada/

Tabla de especificaciones

(a) Constructos estudiados:

- Gestión del cuidado de enfermería
- Seguridad del paciente quirúrgico

(b) Ejes temáticos (o Categorías) considerados:

Para el constructo gestión del cuidado de enfermería

- Interrelaciones
- Atención de enfermería
- Información durante la estancia hospitalaria
- Información sobre los derechos del paciente
- Información de alta

Para el constructo seguridad del paciente quirúrgico

- Práctica ética y legal
- Cuidado perioperatorio
- Relaciones interpersonales / comunicación
- Cultura de seguridad

Objetivo General:

- a. Analizar la percepción de las enfermeras de la gestión del cuidado del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024
- b. Analizar la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024

Unidad temática: Percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024

Fecha:

Hora:

Objetivos generales:

- a. Analizar la percepción de las enfermeras de la gestión del cuidado del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024
- b. Analizar la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024

Entrevistado:

- c. Enfermera del servicio de cirugía ESC
- d. Enfermera del servicio de ginecología ESG
- e. Enfermera del de sala de operación ESO
- f. Enfermera del área de recuperación EAR
- g. Enfermero de programación de cirugías EPC

Entrevistador: Limaymanta Baldeón, Betzabé Doris

Guía de preguntas
Entrevista en profundidad

Fase inicial, el encuentro: Buenas tardes ..., quiero agradecerle que me conceda parte de su tiempo para dialogar sobre su experiencia acerca de la, el cual servirá para que otras personas puedan conocer las experiencias que usted vivió y puedan asumir el rol que les corresponde para el cuidado.

Objetivos específicos	Ejes temáticos (categorías)	Sub ejes temático (Subcategoría)	Preguntas
Analizar la percepción de las enfermeras sobre las interrelaciones en la gestión del cuidado del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024	Interrelaciones	Respeto	1. ¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la interacción enfermera-paciente durante el proceso de cuidados que usted realiza?
			2. ¿Cuáles son las principales actitudes de respeto que deben manifestarse durante la interacción con los pacientes?
Los casos analizar la percepción de las enfermeras sobre la atención que se brinda al paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024	Atención de enfermería	Coordinación e integración	3. ¿Cuáles son las principales acciones que promueven los enfermeros para mantener una coordinación con la familia o parientes del paciente quirúrgico? 4. ¿Cuáles cree usted que son las principales acciones de coordinación que efectúan los enfermeros para atender a las necesidades de los pacientes?
		Comodidad física	5. ¿Cuáles son las principales labores que realizan los enfermeros para mantenerlo cómodo dentro del entorno quirúrgico?
		Manejo del dolor	6. ¿Cuáles son las principales decisiones que asumen los enfermeros para controlar los casos de dolor en los pacientes?
Analizar la percepción de las enfermeras sobre la información durante la estancia hospitalaria del del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024	Información durante la estancia hospitalaria	Información	7. ¿Cuáles son los procedimientos más resaltantes que llevan a cabo los enfermeros para mantener a los pacientes y familiares informados sobre el procedimiento quirúrgico, cuidados y posibles consecuencias?
		Comunicación	8. ¿Cuáles son las estrategias que ponen en práctica los enfermeros para comunicarse con los pacientes?
		Educación sobre el estado clínico	9. ¿Cuáles son las principales intervenciones educativas que realizan los enfermeros para instruir a los pacientes sobre su estado clínico?
		Promoción de la salud	10. ¿Cuáles son las actividades más resaltantes que realizan los enfermeros para contribuir a la recuperación del paciente quirúrgico?
		Actividades de la vida diaria	11. ¿Cuáles son las acciones que realizan los enfermeros para orientar al paciente quirúrgico respecto a los cuidados que debe mantener en su vida diaria y lograr una pronta recuperación?
Analizar la percepción de las enfermeras sobre la información sobre los derechos del paciente en un hospital de Lima, 2024	Información sobre los derechos del paciente	Estado clínico	12. ¿Cuáles son los principales criterios que consideran los enfermeros para dar a conocer el estado clínico del paciente quirúrgico?
		Participación de familiares y amigos	13. ¿Qué mecanismos utilizan los enfermeros para dar a conocer la condición del paciente a los familiares y amigos, de forma que puedan apoyarlo durante el proceso quirúrgico?
		Adaptación a las necesidades	14. ¿Cuáles son las principales acciones que toman en cuenta los enfermeros para adaptarse a las necesidades del paciente quirúrgico durante el cuidado que brindan?
Analizar la percepción de las enfermeras sobre la información de alta del paciente	Información de alta	Información que ayudará a los pacientes a cuidarse a sí mismos	15. ¿Qué información brindan los enfermeros al paciente para mantener su autocuidado luego de la intervención quirúrgica?

quirúrgico en un hospital de Lima, 2024		Coordinación	16. ¿Qué acciones de coordinación realizan los enfermeros durante la fase de alta quirúrgica?
Analizar la práctica ética y legal desde la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico	Práctica ética y legal	Ejercicio de acuerdo a normativas	17. ¿Qué aspectos normativos son asumidos por los enfermeros durante la estancia del paciente en el área quirúrgica?
		Ética	18. ¿Cuáles son los principios éticos que toman en cuenta los enfermeros para desplegar sus cuidados al paciente quirúrgico durante su estancia en el hospital?
		Orientación profesional	19. ¿Qué acciones enfermeras destacaría para orientar al paciente antes, durante y después de la intervención quirúrgica?
Analizar el cuidado perioperatorio desde la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico	Cuidado perioperatorio	Cuidados de enfermería	20. De todas las acciones que realiza ¿qué cuidados enfermeros considera usted como prioritarios para la recuperación del paciente quirúrgico?
		Conocimientos sobre seguridad del paciente quirúrgico	21. ¿Qué aspectos de seguridad son puestos en práctica por los enfermeros durante la intervención del paciente?
		Puesta en práctica	22. ¿Cuáles son las acciones más resaltantes que ponen en práctica los profesionales de enfermería para el cuidado perioperatorio?
Analizar las relaciones interpersonales / comunicación desde la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico	Relaciones interpersonales / comunicación	Relaciones interpersonales	23. ¿Qué estrategias ponen en práctica los enfermeros para el adecuado manejo de las relaciones interpersonales con los pacientes?
		Comunicación	24. ¿Cuáles son las principales dificultades que afrontan los enfermeros durante el proceso de comunicación con los pacientes?
Analizar la cultura de seguridad desde la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico	Cultura de seguridad	Promoción de la cultura de seguridad del paciente quirúrgico	25. ¿Qué acciones son las que se realizan dentro de centro quirúrgico para promover una cultura de seguridad del paciente quirúrgico?

Anexo 3: Validez de contenido a través de juicio de expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA GUÍA DE ENTREVISTA

INSTRUCCIONES: A continuación, se le hace llegar la presente guía de entrevista que permitirá recoger información para la investigación: **Percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima 2024**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ENTREVISTA DE LA CATEGORÍA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Definición de la categoría: acciones que realizan las enfermeras para priorizar las necesidades del paciente, colaboración con los pacientes y sus familiares, información adecuada y oportuna y atención integral (Abugre & Bhengu, 2024).

Subcategoría	Indicador	Pregunta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Interrelaciones	Respeto	¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la interacción enfermera-paciente durante el proceso de cuidados que usted realiza?	1	1	1	1	

		¿Cuáles son las principales actitudes de respeto que deben manifestarse durante la interacción con los pacientes?	1	1	1	1
Atención de enfermería	Coordinación e integración	¿Cuáles son las principales acciones que promueven los enfermeros para mantener una coordinación con la familia o parientes del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
		¿Cuáles cree usted que son las principales acciones de coordinación que efectúan los enfermeros para atender a las necesidades de los pacientes?	1	1	1	1
	Comodidad física	¿Cuáles son las principales labores que realizan los enfermeros para mantenerlo cómodo dentro del entorno quirúrgico?	1	1	1	1
	Manejo del dolor	¿Cuáles son las principales decisiones que asumen los enfermeros para controlar los casos de dolor en los pacientes?	1	1	1	1
Información durante la estancia hospitalaria	Información	¿Cuáles son los procedimientos más resaltantes que llevan a cabo los enfermeros para mantener a los pacientes y familiares informados sobre el procedimiento quirúrgico, cuidados y posibles consecuencias?	1	1	1	1
	Comunicación	¿Cuáles son las estrategias que ponen en práctica los enfermeros para comunicarse con los pacientes?	1	1	1	1
	Educación sobre el estado clínico	¿Cuáles son las principales intervenciones educativas que realizan los enfermeros para instruir a los pacientes sobre su estado clínico?	1	1	1	1
	Promoción de la salud	¿Cuáles son las actividades más resaltantes que realizan los enfermeros para contribuir a la recuperación del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
	Actividades de la vida diaria	¿Cuáles son las acciones que realizan los enfermeros para orientar al paciente quirúrgico respecto a los cuidados que debe mantener en su vida diaria y lograr una pronta recuperación?	1	1	1	1
Información sobre los derechos del paciente	Estado clínico	¿Cuáles son los principales criterios que consideran los enfermeros para dar a conocer el estado clínico del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
	Participación de familiares y amigos	¿Qué mecanismos utilizan los enfermeros para dar a conocer la condición del paciente a los familiares y amigos, de forma que puedan apoyarlo durante el proceso quirúrgico?	1	1	1	1

	Adaptación a las necesidades	¿Cuáles son las principales acciones que toman en cuenta los enfermeros para adaptarse a las necesidades del paciente quirúrgico durante el cuidado que brindan?	1	1	1	1	
Información de alta	Información que ayudará a los pacientes a cuidarse sí mismos.	¿Qué información brindan los enfermeros al paciente para mantener su autocuidado luego de la intervención quirúrgica?	1	1	1	1	
	Coordinación	¿Qué acciones de coordinación realizan los enfermeros durante la fase de alta quirúrgica?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO 1

Nombre del instrumento	Guía de entrevista no estructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de las enfermeras de la gestión del cuidado del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Juan Méndez Vergaray
Documento de identidad	DNI: 09200211
Años de experiencia laboral	10
Máximo grado académico	Doctor
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Universidad Cesar Vallejo
Labor que desempeña	Investigador Renacyt
Número telefónico	984338276
Correo electrónico	Jmvevaluaciones@hotmail.com
Firma	
Fecha:	12/06/2024

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ENTREVISTA DE LA CATEGORÍA SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

Es el resultado de valores, actitudes y comportamientos que caracterizan el funcionamiento del equipo quirúrgico con la prioridad de lograr la prevención de la aparición de efectos adversos relacionados con la atención sanitaria (Peñataro et al., 2022).

Ejes temáticos	Subcategoría	Pregunta	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Práctica ética y legal	Ejercicio de acuerdo a normativas	¿Qué aspectos normativos son asumidos por los enfermeros durante la estancia del paciente en el área quirúrgica?	1	1	1	1	
	Ética	¿Cuáles son los principios éticos que toman en cuenta los enfermeros para desplegar sus cuidados al paciente quirúrgico durante su estancia en el hospital?	1	1	1	1	
	Orientación profesional	¿Qué acciones enfermeras destacaría para orientar al paciente antes, durante y después de la intervención quirúrgica?	1	1	1	1	
Cuidado perioperatorio	Cuidados de enfermería	De todas las acciones que realiza ¿qué cuidados enfermeros considera usted como prioritarios para la recuperación del paciente quirúrgico?	1	1	1	1	
	Conocimientos sobre seguridad del paciente quirúrgico	¿Qué aspectos de seguridad son puestos en práctica por los enfermeros durante la intervención del paciente?	1	1	1	1	
	Puesta en práctica	¿Cuáles son las acciones más resaltantes que ponen en práctica los profesionales de enfermería para el cuidado perioperatorio?	1	1	1	1	
Relaciones interpersonales / comunicación	Relaciones interpersonales con pacientes	¿Qué estrategias ponen en práctica los enfermeros para el adecuado manejo de las relaciones interpersonales con los pacientes?	1	1	1	1	
	Relaciones interpersonales	¿Cuáles son las principales dificultades que afrontan los	1	1	1	1	

	con el equipo quirúrgico	enfermeros durante el proceso de comunicación con los pacientes?					
Cultura de seguridad	Promoción de la cultura de seguridad del paciente quirúrgico	¿Qué acciones son las que se realizan dentro de centro quirúrgico para promover una cultura de seguridad del paciente quirúrgico?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO 1

Nombre del instrumento	Guía de entrevista no estructurada - focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Juan Méndez Vergaray
Documento de identidad	DNI: 09200211
Años de experiencia laboral	10
Máximo grado académico	Doctor
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Universidad Cesar Vallejo
Labor que desempeña	Investigador Renacyt
Número telefónico	984338276
Correo electrónico	Jmvevaluaciones@hotmail.com
Firma	
Fecha:	12/06/2024

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA GUÍA DE ENTREVISTA

INSTRUCCIONES: A continuación, se le hace llegar la presente guía de entrevista que permitirá recoger información para la investigación: **Percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima 2024**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ENTREVISTA DE LA CATEGORÍA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Definición de la categoría: acciones que realizan las enfermeras para priorizar las necesidades del paciente, colaboración con los pacientes y sus familiares, información adecuada y oportuna y atención integral (Abugre & Bhengu, 2024).

Subcategoría	Indicador	Pregunta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Interrelaciones	Respeto	¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la interacción enfermera-	1	1	1	1	

		paciente durante el proceso de cuidados que usted realiza?				
		¿Cuáles son las principales actitudes de respeto que deben manifestarse durante la interacción con los pacientes?	1	1	1	1
Atención de enfermería	Coordinación e integración	¿Cuáles son las principales acciones que promueven los enfermeros para mantener una coordinación con la familia o parientes del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
		¿Cuáles cree usted que son las principales acciones de coordinación que efectúan los enfermeros para atender a las necesidades de los pacientes?	1	1	1	1
	Comodidad física	¿Cuáles son las principales labores que realizan los enfermeros para mantenerlo cómodo dentro del entorno quirúrgico?	1	1	1	1
	Manejo del dolor	¿Cuáles son las principales decisiones que asumen los enfermeros para controlar los casos de dolor en los pacientes?	1	1	1	1
Información durante la estancia hospitalaria	Información	¿Cuáles son los procedimientos más resaltantes que llevan a cabo los enfermeros para mantener a los pacientes y familiares informados sobre el procedimiento quirúrgico, cuidados y posibles consecuencias?	1	1	1	1
	Comunicación	¿Cuáles son las estrategias que ponen en práctica los enfermeros para comunicarse con los pacientes?	1	1	1	1
	Educación sobre el estado clínico	¿Cuáles son las principales intervenciones educativas que realizan los enfermeros para instruir a los pacientes sobre su estado clínico?	1	1	1	1
	Promoción de la salud	¿Cuáles son las actividades más resaltantes que realizan los enfermeros para contribuir a la recuperación del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
	Actividades de la vida diaria	¿Cuáles son las acciones que realizan los enfermeros para orientar al paciente quirúrgico respecto a los cuidados que debe mantener en su vida diaria y lograr una pronta recuperación?	1	1	1	1
Información sobre los derechos del paciente	Estado clínico	¿Cuáles son los principales criterios que consideran los enfermeros para dar a conocer el estado clínico del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
	Participación de familiares y amigos	¿Qué mecanismos utilizan los enfermeros para dar a conocer la condición del paciente a los familiares y amigos, de	1	1	1	1

		forma que puedan apoyarlo durante el proceso quirúrgico?				
	Adaptación a las necesidades	¿Cuáles son las principales acciones que toman en cuenta los enfermeros para adaptarse a las necesidades del paciente quirúrgico durante el cuidado que brindan?	1	1	1	1
Información de alta	Información que ayudará a los pacientes a cuidarse sí mismos.	¿Qué información brindan los enfermeros al paciente para mantener su autocuidado luego de la intervención quirúrgica?	1	1	1	1
	Coordinación	¿Qué acciones de coordinación realizan los enfermeros durante la fase de alta quirúrgica?	1	1	1	1

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO 2

Nombre del instrumento	Guía de entrevista no estructurada- focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de las enfermeras de la gestión del cuidado del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Yolanda Josefina Huayta Franco
Documento de identidad	DNI: 09333287
Años de experiencia laboral	10 años
Máximo grado académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Universidad Cesar Vallejo
Labor que desempeña	Docente/Investigador
Número telefónico	994701652
Firma	
Fecha:	12/06/2024

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA GUÍA DE ENTREVISTA

INSTRUCCIONES: A continuación, se le hace llegar la presente guía de entrevista que permitirá recoger información para la investigación: **Percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima 2024**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ENTREVISTA DE LA CATEGORÍA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

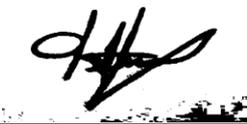
Definición de la categoría: acciones que realizan las enfermeras para priorizar las necesidades del paciente, colaboración con los pacientes y sus familiares, información adecuada y oportuna y atención integral (Abugre & Bhengu, 2024).

Subcategoría	Indicador	Pregunta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Interrelaciones	Respeto	¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la interacción enfermera-paciente durante el proceso de cuidados que usted realiza?	1	1	1	1	
		¿Cuáles son las principales actitudes de respeto que deben manifestarse durante la interacción con los pacientes?	1	1	1	1	

Atención de enfermería	Coordinación e integración	¿Cuáles son las principales acciones que promueven los enfermeros para mantener una coordinación con la familia o parientes del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
------------------------	----------------------------	--	---	---	---	---

		¿Cuáles cree usted que son las principales acciones de coordinación que efectúan los enfermeros para atender a las necesidades de los pacientes?	1	1	1	1
	Comodidad física	¿Cuáles son las principales labores que realizan los enfermeros para mantenerlo cómodo dentro del entorno quirúrgico?	1	1	1	1
	Manejo del dolor	¿Cuáles son las principales decisiones que asumen los enfermeros para controlar los casos de dolor en los pacientes?	1	1	1	1
Información durante la estancia hospitalaria	Información	¿Cuáles son los procedimientos más resaltantes que llevan a cabo los enfermeros para mantener a los pacientes y familiares informados sobre el procedimiento quirúrgico, cuidados y posibles consecuencias?	1	1	1	1
	Comunicación	¿Cuáles son las estrategias que ponen en práctica los enfermeros para comunicarse con los pacientes?	1	1	1	1
	Educación sobre el estado clínico	¿Cuáles son las principales intervenciones educativas que realizan los enfermeros para instruir a los pacientes sobre su estado clínico?	1	1	1	1
	Promoción de la salud	¿Cuáles son las actividades más resaltantes que realizan los enfermeros para contribuir a la recuperación del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
	Actividades de la vida diaria	¿Cuáles son las acciones que realizan los enfermeros para orientar al paciente quirúrgico respecto a los cuidados que debe mantener en su vida diaria y lograr una pronta recuperación?	1	1	1	1
Información sobre los derechos del paciente	Estado clínico	¿Cuáles son los principales criterios que consideran los enfermeros para dar a conocer el estado clínico del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
	Participación de familiares y amigos	¿Qué mecanismos utilizan los enfermeros para dar a conocer la condición del paciente a los familiares y amigos, de forma que puedan apoyarlo durante el proceso quirúrgico?	1	1	1	1
	Adaptación a las necesidades	¿Cuáles son las principales acciones que toman en cuenta los enfermeros para adaptarse a las necesidades del paciente quirúrgico durante el cuidado que brindan?	1	1	1	1
Información de alta	Información que ayudará a los pacientes a cuidarse sí mismos.	¿Qué información brindan los enfermeros al paciente para mantener su autocuidado luego de la intervención quirúrgica?	1	1	1	1
	Coordinación	¿Qué acciones de coordinación realizan los enfermeros durante la fase de alta quirúrgica?	1	1	1	1

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO 3

Nombre del instrumento	Guía de entrevista no estructurada- focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de las enfermeras de la gestión del cuidado del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Carmen Lourdes Arriola Castro
Documento de identidad	06667280
Años de experiencia laboral	25 años
Máximo grado académico	Magíster
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Universidad César Vallejo
Labor que desempeña	Docente de Metodología de la Investigación
Número telefónico	944 644 711
Correo electrónico	carriolac@ucvvirtual.edu.pe
Firma	
Fecha:	14/06/2024

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ENTREVISTA DE LA CATEGORÍA SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

Es el resultado de valores, actitudes y comportamientos que caracterizan el funcionamiento del equipo quirúrgico con la prioridad de lograr la prevención de la aparición de efectos adversos relacionados con la atención sanitaria (Peñataro et al., 2022).

Temas temáticos	Subcategoría	Pregunta	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Práctica ética y legal	Ejercicio de acuerdo a normativas	¿Qué aspectos normativos son asumidos por los enfermeros durante la estancia del paciente en el área quirúrgica?	1	1	1	1	
	Ética	¿Cuáles son los principios éticos que toman en cuenta los enfermeros para desplegar sus cuidados al paciente quirúrgico durante su estancia en el hospital?	1	1	1	1	
	Orientación profesional	¿Qué acciones enfermeras destacaría para orientar al paciente antes, durante y después de la intervención quirúrgica?	1	1	1	1	
Cuidado perioperatorio	Cuidados de enfermería	De todas las acciones que realiza ¿qué cuidados enfermeros considera usted como prioritarios para la recuperación del paciente quirúrgico?	1	1	1	1	
	Conocimientos sobre seguridad del paciente quirúrgico	¿Qué aspectos de seguridad son puestos en práctica por los enfermeros durante la intervención del paciente?	1	1	1	1	
	Puesta en práctica	¿Cuáles son las acciones más resaltantes que ponen en práctica los profesionales de enfermería para el cuidado perioperatorio?	1	1	1	1	
Relaciones interpersonales / comunicación	Relaciones interpersonales con pacientes	¿Qué estrategias ponen en práctica los enfermeros para el adecuado manejo de las relaciones interpersonales con los pacientes?	1	1	1	1	
	Relaciones interpersonales con el equipo quirúrgico	¿Cuáles son las principales dificultades que afrontan los enfermeros durante el proceso de comunicación con los pacientes?	1	1	1	1	
Cultura de seguridad	Promoción de la cultura de seguridad del paciente quirúrgico	¿Qué acciones son las que se realizan dentro de centro quirúrgico para promover una cultura de seguridad del paciente quirúrgico?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO 3

Nombre del instrumento	Guía de entrevista no estructurada - focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Carmen Lourdes Arriola Castro
Documento de identidad	06667280
Años de experiencia laboral	25 años
Máximo grado académico	Magíster
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Universidad César Vallejo
Labor que desempeña	Docente de Metodología de la Investigación
Número telefónico	944 644 711
Correo electrónico	carriolac@ucvvirtual.edu.pe
Firma	
Fecha:	14/06/2024

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA GUÍA DE ENTREVISTA

INSTRUCCIONES: A continuación, se le hace llegar la presente guía de entrevista que permitirá recoger información para la investigación: **Percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima 2024**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ENTREVISTA DE LA CATEGORÍA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Definición de la categoría: acciones que realizan las enfermeras para priorizar las necesidades del paciente, colaboración con los pacientes y sus familiares, información adecuada y oportuna y atención integral (Abugre & Bhengu, 2024).

Subcategoría	Indicador	Pregunta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Interrelaciones	Respeto	¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la interacción enfermera-paciente durante el proceso de cuidados que usted realiza?	1	1	1	1	
		¿Cuáles son las principales actitudes de respeto que deben manifestarse durante la interacción con los pacientes?	1	1	1	1	

Atención de enfermería	Coordinación e integración	¿Cuáles son las principales acciones que promueven los enfermeros para mantener una coordinación con la familia o parientes del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
		¿Cuáles cree usted que son las principales acciones de coordinación que efectúan los enfermeros para atender a las necesidades de los pacientes?	1	1	1	1
	Comodidad física	¿Cuáles son las principales labores que realizan los enfermeros para mantenerlo cómodo dentro del entorno quirúrgico?	1	1	1	1
	Manejo del dolor	¿Cuáles son las principales decisiones que asumen los enfermeros para controlar los casos de dolor en los pacientes?	1	1	1	1
Información durante la estancia hospitalaria	Información	¿Cuáles son los procedimientos más resaltantes que llevan a cabo los enfermeros para mantener a los pacientes y familiares informados sobre el procedimiento quirúrgico, cuidados y posibles consecuencias?	1	1	1	1
	Comunicación	¿Cuáles son las estrategias que ponen en práctica los enfermeros para comunicarse con los pacientes?	1	1	1	1
	Educación sobre el estado clínico	¿Cuáles son las principales intervenciones educativas que realizan los enfermeros para instruir a los pacientes sobre su estado clínico?	1	1	1	1
	Promoción de la salud	¿Cuáles son las actividades más resaltantes que realizan los enfermeros para contribuir a la recuperación del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
	Actividades de la vida diaria	¿Cuáles son las acciones que realizan los enfermeros para orientar al paciente quirúrgico respecto a los cuidados que debe mantener en su vida diaria y lograr una pronta recuperación?	1	1	1	1
Información sobre los derechos del paciente	Estado clínico	¿Cuáles son los principales criterios que consideran los enfermeros para dar a conocer el estado clínico del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
	Participación de familiares y amigos	¿Qué mecanismos utilizan los enfermeros para dar a conocer la condición del paciente a los familiares y amigos, de forma que puedan apoyarlo durante el proceso quirúrgico?	1	1	1	1
	Adaptación a las necesidades	¿Cuáles son las principales acciones que toman en cuenta los enfermeros para adaptarse a las necesidades del paciente quirúrgico durante el cuidado que brindan?	1	1	1	1
Información de alta	Información que ayudará a los pacientes a cuidarse sí mismos.	¿Qué información brindan los enfermeros al paciente para mantener su autocuidado luego de la intervención quirúrgica?	1	1	1	1
	Coordinación	¿Qué acciones de coordinación realizan los enfermeros durante la fase de alta quirúrgica?	1	1	1	1

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO 4

Nombre del instrumento	Guía de entrevista no estructurada- focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de las enfermeras de la gestión del cuidado del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Fatima Del Socorro Torres Cáceres
Documento de identidad	DNI 10670820
Años de experiencia laboral	12 años
Máximo grado académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Universidad César Vallejo
Labor que desempeña	Docente/investigador
Número telefónico	968291054
Firma	
Fecha:	14/06/2024

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ENTREVISTA DE LA CATEGORÍA SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

Es el resultado de valores, actitudes y comportamientos que caracterizan el funcionamiento del equipo quirúrgico con la prioridad de lograr la prevención de la aparición de efectos adversos relacionados con la atención sanitaria (Peñataro et al., 2022).

Temas temáticos	Subcategoría	Pregunta	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Práctica ética y legal	Ejercicio de acuerdo a normativas	¿Qué aspectos normativos son asumidos por los enfermeros durante la estancia del paciente en el área quirúrgica?	1	1	1	1	
	Ética	¿Cuáles son los principios éticos que toman en cuenta los enfermeros para desplegar sus cuidados al paciente quirúrgico durante su estancia en el hospital?	1	1	1	1	
	Orientación profesional	¿Qué acciones enfermeras destacaría para orientar al paciente antes, durante y después de la intervención quirúrgica?	1	1	1	1	
Cuidado perioperatorio	Cuidados de enfermería	De todas las acciones que realiza ¿qué cuidados enfermeros considera usted como prioritarios para la recuperación del paciente quirúrgico?	1	1	1	1	
	Conocimientos sobre seguridad del paciente quirúrgico	¿Qué aspectos de seguridad son puestos en práctica por los enfermeros durante la intervención del paciente?	1	1	1	1	
	Puesta en práctica	¿Cuáles son las acciones más resaltantes que ponen en práctica los profesionales de enfermería para el cuidado perioperatorio?	1	1	1	1	
Relaciones interpersonales / comunicación	Relaciones interpersonales con pacientes	¿Qué estrategias ponen en práctica los enfermeros para el adecuado manejo de las relaciones interpersonales con los pacientes?	1	1	1	1	
	Relaciones interpersonales con el equipo quirúrgico	¿Cuáles son las principales dificultades que afrontan los enfermeros durante el proceso de comunicación con los pacientes?	1	1	1	1	
Cultura de seguridad	Promoción de la cultura de seguridad del paciente quirúrgico	¿Qué acciones son las que se realizan dentro de centro quirúrgico para promover una cultura de seguridad del paciente quirúrgico?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO 4

Nombre del instrumento	Guía de entrevista no estructurada - focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Fatima Del Socorro Torres Cáceres
Documento de identidad	DNI 10670820
Años de experiencia laboral	12 años
Máximo grado académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Universidad César Vallejo
Labor que desempeña	Docente/investigador
Número telefónico	968291054
Firma	
Fecha:	14/06/2024

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA GUÍA DE ENTREVISTA

INSTRUCCIONES: A continuación, se le hace llegar la presente guía de entrevista que permitirá recoger información para la investigación: **Percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima 2024**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ENTREVISTA DE LA CATEGORÍA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Definición de la categoría: acciones que realizan las enfermeras para priorizar las necesidades del paciente, colaboración con los pacientes y sus familiares, información adecuada y oportuna y atención integral (Abugre & Bhengu, 2024).

Subcategoría	Indicador	Pregunta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Interrelaciones	Respeto	¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la interacción enfermera-paciente durante el proceso de cuidados que usted realiza?	1	1	1	1	
		¿Cuáles son las principales actitudes de respeto que deben manifestarse durante la interacción con los pacientes?	1	1	1	1	

Atención de enfermería	Coordinación e integración	¿Cuáles son las principales acciones que promueven los enfermeros para mantener una coordinación con la familia o parientes del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
		¿Cuáles cree usted que son las principales acciones de coordinación que efectúan los enfermeros para atender a las necesidades de los pacientes?	1	1	1	1
	Comodidad física	¿Cuáles son las principales labores que realizan los enfermeros para mantenerlo cómodo dentro del entorno quirúrgico?	1	1	1	1
	Manejo del dolor	¿Cuáles son las principales decisiones que asumen los enfermeros para controlar los casos de dolor en los pacientes?	1	1	1	1
Información durante la estancia hospitalaria	Información	¿Cuáles son los procedimientos más resaltantes que llevan a cabo los enfermeros para mantener a los pacientes y familiares informados sobre el procedimiento quirúrgico, cuidados y posibles consecuencias?	1	1	1	1
	Comunicación	¿Cuáles son las estrategias que ponen en práctica los enfermeros para comunicarse con los pacientes?	1	1	1	1
	Educación sobre el estado clínico	¿Cuáles son las principales intervenciones educativas que realizan los enfermeros para instruir a los pacientes sobre su estado clínico?	1	1	1	1
	Promoción de la salud	¿Cuáles son las actividades más resaltantes que realizan los enfermeros para contribuir a la recuperación del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
	Actividades de la vida diaria	¿Cuáles son las acciones que realizan los enfermeros para orientar al paciente quirúrgico respecto a los cuidados que debe mantener en su vida diaria y lograr una pronta recuperación?	1	1	1	1
Información sobre los derechos del paciente	Estado clínico	¿Cuáles son los principales criterios que consideran los enfermeros para dar a conocer el estado clínico del paciente quirúrgico?	1	1	1	1
	Participación de familiares y amigos	¿Qué mecanismos utilizan los enfermeros para dar a conocer la condición del paciente a los familiares y amigos, de forma que puedan apoyarlo durante el proceso quirúrgico?	1	1	1	1
	Adaptación a las necesidades	¿Cuáles son las principales acciones que toman en cuenta los enfermeros para adaptarse a las necesidades del paciente quirúrgico durante el cuidado que brindan?	1	1	1	1
Información de alta	Información que ayudará a los pacientes a cuidarse sí mismos.	¿Qué información brindan los enfermeros al paciente para mantener su autocuidado luego de la intervención quirúrgica?	1	1	1	1
	Coordinación	¿Qué acciones de coordinación realizan los enfermeros durante la fase de alta quirúrgica?	1	1	1	1

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO 5

Nombre del instrumento	Guía de entrevista no estructurada- focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de las enfermeras de la gestión del cuidado del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Sebastian Sanchez Diaz
Documento de identidad	DNI 09834807
Años de experiencia laboral	15 años
Máximo grado académico	Doctor
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Universidad César Vallejo
Labor que desempeña	Docente/investigador
Número telefónico	965745299
Firma	
Fecha:	14/06/2024

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ENTREVISTA DE LA CATEGORÍA SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

Es el resultado de valores, actitudes y comportamientos que caracterizan el funcionamiento del equipo quirúrgico con la prioridad de lograr la prevención de la aparición de efectos adversos relacionados con la atención sanitaria (Peñataro et al., 2022).

Temas temáticos	Subcategoría	Pregunta	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Práctica ética y legal	Ejercicio de acuerdo a normativas	¿Qué aspectos normativos son asumidos por los enfermeros durante la estancia del paciente en el área quirúrgica?	1	1	1	1	
	Ética	¿Cuáles son los principios éticos que toman en cuenta los enfermeros para desplegar sus cuidados al paciente quirúrgico durante su estancia en el hospital?	1	1	1	1	
	Orientación profesional	¿Qué acciones enfermeras destacaría para orientar al paciente antes, durante y después de la intervención quirúrgica?	1	1	1	1	
Cuidado perioperatorio	Cuidados de enfermería	De todas las acciones que realiza ¿qué cuidados enfermeros considera usted como prioritarios para la recuperación del paciente quirúrgico?	1	1	1	1	
	Conocimientos sobre seguridad del paciente quirúrgico	¿Qué aspectos de seguridad son puestos en práctica por los enfermeros durante la intervención del paciente?	1	1	1	1	
	Puesta en práctica	¿Cuáles son las acciones más resaltantes que ponen en práctica los profesionales de enfermería para el cuidado perioperatorio?	1	1	1	1	
Relaciones interpersonales / comunicación	Relaciones interpersonales con pacientes	¿Qué estrategias ponen en práctica los enfermeros para el adecuado manejo de las relaciones interpersonales con los pacientes?	1	1	1	1	
	Relaciones interpersonales con el equipo quirúrgico	¿Cuáles son las principales dificultades que afrontan los enfermeros durante el proceso de comunicación con los pacientes?	1	1	1	1	
Cultura de seguridad	Promoción de la cultura de seguridad del paciente quirúrgico	¿Qué acciones son las que se realizan dentro de centro quirúrgico para promover una cultura de seguridad del paciente quirúrgico?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO 5

Nombre del instrumento	Guía de entrevista no estructurada - focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar aperción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Sebastian Sanchez Diaz
Documento de identidad	DNI 09834807
Años de experiencia laboral	15 años
Máximo grado académico	Doctor
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Universidad César Vallejo
Labor que desempeña	Docente/investigador
Número telefónico	965745299
Firma	
Fecha:	14/06/2024

ANEXO 4: Entrevistas realizadas

Entrevista 1

Entrevistadora: ¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la interacción enfermera-paciente durante el proceso de cuidados que usted realiza?

Enfermera 1: Bueno, ante todo buenos días, la respuesta sería la siguiente: los aspectos más resaltantes para mí, creo que yo es la empatía, no? Ya que debemos en el lugar de la otra persona y la confianza.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales actitudes de respeto que deben manifestarse durante la interacción con los pacientes?

Enfermera 1: Bueno entre las principales actitudes uno de ello yo pienso que es la salud cuando uno ingresa a un lugar lo primero es saludar a todos los que se encuentren ahí y lo otro presentarse, ¿no? En este caso yo como enfermera presentarme ante mis pacientes, darle el nombre y pues en ese día van a trabajar conmigo y que cualquier duda yo se las resolveré.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales acciones que promueven los enfermeros para mantener una coordinación con la familia o parientes del paciente quirúrgico?

Enfermera 1: Bueno en este caso, la principal acción reo yo es la comunicación ya que en todo momento vamos a estar en contacto con los familiares para alguna necesidad que ellos puedan requerir en ese momento de la intervención, para ello nosotros siempre pedimos como referencia un teléfono, número telefónico de algún familiar cercano o de repente de algún vecino si es que no hubiera parientes.

Entrevistadora: ¿Cuáles cree usted que son las principales acciones de coordinación que efectúan los enfermeros para atender a las necesidades de los pacientes?

Enfermera 1: Bueno en este caso, las principales acciones que tenemos nosotros como enfermeros es el reporte de enfermería ya que ahí es donde vamos a compartir con los otros colegas las necesidades del paciente o de repente las inquietudes que hayan podido tener durante la intervención de nuestros pacientes.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales labores que realizan los enfermeros para mantenerlo cómodo dentro del entorno quirúrgico?

Enfermera 1: Bueno ahí yo creo que nosotros como enfermeros tenemos que brindar el apoyo emocional al paciente ya que en algunos casos puede ser la primera vez la intervención de un paciente o de repente hay pacientes que ya va a ser su segunda o tercera intervención no van a estar tan ansiosos, pero si es un paciente que por primera vez va a ser intervenido, ahí yo creo que tenemos que brindarle bastante el apoyo emocional para que pueda tranquilizarse y así tener una buena cirugía.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales decisiones que asumen los enfermeros para controlar los casos de dolor en los pacientes?

Enfermera 1: Bueno en este caso el trabajo va a ser coordinado con el médico también, pero como enfermería primero buscar este ubicar de repente el dolor que pueda sentir el paciente, dependiendo de eso buscar una posición antálgica para que el paciente pueda disminuir de repente el dolor y si no cesa de repente una posición o buscar la coordinación con el médico para algún analgésico.

Entrevistadora: ¿Cuáles son los procedimientos más resaltantes que llevan a cabo los enfermeros para mantener a los pacientes y familiares informados sobre el procedimiento quirúrgico, cuidados y posibles consecuencias?

Enfermera 1: Bueno en este caso tenemos que tener en cuenta que hay dos tipos de informes, puede ser el informe médico que lo da el médico, ¿no? Como ya se los mencioné y el otro un informe de enfermería en el cual la enfermera va a hablar netamente de sus cuidados, del tratamiento que recibe el paciente acerca de cómo está llevando el paciente acerca de su intervención quirúrgica.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las estrategias que ponen en práctica los enfermeros para comunicarse con los pacientes?

Enfermera 1: En este caso como ya les mencioné anteriormente, siempre se les va a pedir un teléfono de referencia para poder estar comunicado con el familiar para alguna necesidad y otro podría ser la comunicación con el paciente que esté al tanto de todo lo que está pasando en este momento.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales intervenciones educativas que realizan los enfermeros para instruir a los pacientes sobre su estado clínico?

Enfermera 1: Bueno, en este caso, siempre vamos a utilizar lo que son las sesiones y las charlas informativas durante el pre, durante y post de la intervención.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las actividades más resaltantes que realizan los enfermeros para contribuir a la recuperación del paciente quirúrgico?

Enfermera 1: Bueno en este caso vamos a empezar con una valoración del paciente, vamos a ver en qué estado encontramos a nuestro paciente, luego vamos a utilizar la observación en este caso de la herida quirúrgica, los signos que pueda presentar y lo otro es cumplir con la terapéutica que nos indica el médico.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las acciones que realizan los enfermeros para orientar al paciente quirúrgico respecto a los cuidados que debe mantener en su vida diaria y lograr una pronta recuperación?

Enfermera 1: Bueno en este caso, si el paciente ya está dado de alta, vamos a nosotros a educarlo con una sesión educativa acerca de los cuidados posoperatorios; en este caso pues tenemos que brindarle una educación respecto al tipo de alimentación que debe recibir en casa, los signos de alarma para que

pueda regresar si algo está yendo mal y lo más importante que debe cumplir con el tratamiento que se le indica.

Entrevistadora: ¿Cuáles son los principales criterios que consideran los enfermeros para dar a conocer el estado clínico del paciente quirúrgico?

Enfermera 1: Bueno en este caso, creo yo que es la valoración del paciente, ahí vamos a observar por los signos vitales cuál es la estabilidad del paciente, el cuidado de la herida quirúrgica, observar que no haya signos de flogosis y en referencia al paciente ver su fase que pueda presentar en ese momento.

Entrevistadora: ¿Qué mecanismos utilizan los enfermeros para dar a conocer la condición del paciente a los familiares y amigos, de forma que puedan apoyarlo durante el proceso quirúrgico?

Enfermera 1: Bueno en este caso sería conveniente que solamente ingresen los familiares adecuados, no todos ya que así le brindaríamos inseguridad y temor al paciente por lo que nosotros deseamos lo contrario que el paciente esté seguro y tranquilo para que el paciente tenga una cirugía segura.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales acciones que toman en cuenta los enfermeros para adaptarse a las necesidades del paciente quirúrgico durante el cuidado que brindan?

Enfermera 1: Bueno en este caso yo pienso que es la comunicación asertiva para llegar al paciente y que nos pueda referir alguna incomodidad o temor que pueda sentir en ese momento.

Entrevistadora: ¿Qué información brindan los enfermeros al paciente para mantener su autocuidado luego de la intervención quirúrgica?

Enfermera 1: Bueno para esto tenemos que educar al paciente y también que ellos nos puedan decir sus necesidades, su incomodidad durante el pos operatorio, ya que hay pacientes que a veces se callan lo que puedan estar sintiendo entonces tenemos que educarlos y decirles que digan lo que están sintiendo para poder ayudarlos.

Entrevistadora: ¿Qué acciones de coordinación realizan los enfermeros durante la fase de alta quirúrgica?

Enfermera 1: Bueno en este caso vamos a realizar un cierre del alta, en este caso sería las notas de enfermería después de ello realizamos el cierre de todos los procedimientos que se puedan realizar y siempre que se va el paciente hacerle su sesión educativa para los cuidados en casa.

Entrevistadora: ¿Qué aspectos normativos son asumidos por los enfermeros durante la estancia del paciente en el área quirúrgica?

Enfermera 1: En pregunta podría enfatizármela un poquito más porque no entiendo.

Entrevistadora: Ya en esta pregunta se basa más que nada en analizar la práctica de una ética, cómo la enfermera percibe este la seguridad del paciente quirúrgico, qué prácticas de ética o como normas utiliza su hospital para mantener al paciente quirúrgico, en su área.

Enfermera 1: En este momento no recuerdo.

De repente al ingreso en mi institución hacemos como normativa, hacemos uso de una hoja de valoración, de un check list

Entrevistadora: Tiene razón

Enfermera 1: Un consentimiento informado que debemos verificar, todo paciente debe tener un consentimiento informado para la intervención quirúrgica, esa es norma para la institución, los análisis prequirúrgicos.

En la institución donde nosotros laboramos sí se realiza el check list para valorar todos los procedimientos, para ir marcando todos los tipos de examen que se pueda realizar el paciente, los medicamentos que esté completos, alguna patología del paciente, sí, sí se realiza el check list, el consentimiento informado, las evaluaciones de anestesia con sus sugerencias, bueno eso sería con lo que cuenta en mi hospital.

Entrevistadora: Si pues licenciada, esos documentos son muy importantes dentro del área quirúrgica, que el paciente cuente con lo mencionado, los análisis prequirúrgicos y también es muy importante resaltar si el paciente tiene algún antecedente, si presenta alguna alergia a algún medicamento, es muy importante eso y creo que coincidimos tanto en su institución como en la mía en esas prácticas

normativas, es básico creo yo en toda área hospitalaria, así es licenciada, bastante acertada su respuesta.

Entrevistadora: ¿Cuáles son los principios éticos que toman en cuenta los enfermeros para desplegar sus cuidados al paciente quirúrgico durante su estancia en el hospital?

Enfermera 1: Dentro de los principios está la ética profesional de cada enfermero ya que así vamos a conllevar a que todo paciente y procedimiento se lleve con normalidad.

Entrevistadora: ¿Qué acciones enfermeras destacaría para orientar al paciente antes, durante y después de la intervención quirúrgica?

Enfermera 1: Ya bueno ahí destacaría yo que el cuidado del enfermero debería ser la rehabilitación del paciente que un paciente después de su intervención salta lo mejor posible.

Así es, ese es el objetivo.

Entrevistadora: De todas las acciones que realiza ¿qué cuidados enfermeros considera usted como prioritarios para la recuperación del paciente quirúrgico?

Enfermera 1: Ahí yo considero que el cuidado humanizado es el principal para que el paciente pueda cubrir todas sus necesidades durante la intervención.

Entrevistadora: Excelente su respuesta licenciada, bien resaltado el cuidado humanizado que brinda enfermería.

Así es.

Entrevistadora: ¿Qué aspectos de seguridad son puestos en práctica por los enfermeros durante la intervención del paciente?

Enfermera 1: Bueno ahí yo pienso que se deben usar los diez correctos, aunque ahora ha cambiado creo que ya son 15, para tener una cirugía segura.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las acciones más resaltantes que ponen en práctica los profesionales de enfermería para el cuidado perioperatorio?

Enfermera 1: Ahí uno de ellos sería identificar al paciente, es lo principal para una intervención, el tipo de cirugía que se va a realizar, que debe haber una comunicación efectiva entre el paciente y el equipo multidisciplinario, la seguridad del procedimiento que se le va a realizar, bueno creo que esos son los principales.

Entrevistadora: ¿Qué estrategias ponen en práctica los enfermeros para el adecuado manejo de las relaciones interpersonales con los pacientes?

Enfermera 1: Bueno ahí yo creo como ya lo recalqué la comunicación efectiva va a ser primordial para tener un acercamiento con el paciente.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales dificultades que afrontan los enfermeros durante el proceso de comunicación con los pacientes?

Enfermera 1: Bueno en este caso yo creo que va a depender del estado en el que se encuentra el paciente y también del diagnóstico ya que encontramos a pacientes con diferentes patologías y con diferentes estados de ánimo entonces va a depender bastante de cómo se encuentra en ese momento el paciente.

Entrevistadora: ¿Qué acciones son las que se realizan dentro de centro quirúrgico para promover una cultura de seguridad del paciente quirúrgico?

Enfermera 1: Las acciones que realizamos dentro de centro quirúrgico para promover la cultura de seguridad, bueno uno de ellos es la presentación del equipo multidisciplinario que el paciente debe conocer, quiénes están o quiénes forma parte de este equipo y lo otro también podría ser...

El check list de cirugía segura

Claro también ahí entraría el check list y también ver que todo el equipo se encuentre completo para iniciar la intervención quirúrgica.

Entrevista 2

Entrevistadora: ¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la interacción enfermera-paciente durante el proceso de cuidados que usted realiza?

Enfermera 2: Bueno puede ser por ejemplo la privacidad del paciente, el respeto que tenemos hacia ello el cuidado integro hacia los pacientes, la responsabilidad de uno como persona para la atención a los pacientes porque hay que recordar que son seres humanos y ellos necesitan nuestra calidez nuestra atención y son muy vulnerables ya que están muy enfermos y están bajo nuestro cuidado.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales actitudes de respeto que deben manifestarse durante la interacción con los pacientes?

Enfermera 2: Actitudes de respeto. Uhhmm, a ver un ejemplo?

Entrevistadora: Por ejemplo, cuando ellos llegan se sienten a gusto cuando los llamamos por sus nombres.

Enfermera 2: Ah ya, identificación del paciente sería ¿no? Eh, no tratarlos como el número de cama o la patología que tienen, la identificación, preocuparnos más que todo por su salud, pensar que ellos están bajo nuestro cuidado, actuar positivamente para su recuperación, tratarlos con amor, con cariño y bueno y nosotros también identificarnos con ellos antes de iniciar cualquier procedimiento para que sepan con quién están tratando.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales acciones que promueven los enfermeros para mantener una coordinación con la familia o parientes del paciente quirúrgico?

Enfermera 2: Podría ser por ejemplo, según mi criterio no?, enseñar a los pacientes cómo se deben cuidar fuera, cuando ya le han dado de alta, cuidado en casa en su domicilio, por ejemplo cuando sale con una sonda solei o con una bolsa de colostomía, explicarle no solamente al paciente sino a la persona que lo cuida, cuáles son los cuidados, la alimentación que debe tener ese paciente, incluso el tipo de ropa que debe usar, brindarle el apoyo al paciente a la familia porque a veces hay pacientes que se van prostrados o diferentes patología que tiene el paciente, algunos lo entienden a otros les afecta emocionalmente al paciente, a la familia, otro puede ser ayudarle para su recuperación, para que ellos sepan cómo es el transcurso, una guía para su recuperación, no sólo su recuperación sino

también el tratamiento que va a llevar, influye mucho, orientarle también si va a ir a su rehabilitación, qué pasos va a seguir, a qué consultorio va a ir, con patologías que implican un cuidado especial, eso creo que es más que todo.

Entrevistadora: ¿Cuáles cree usted que son las principales acciones de coordinación que efectúan los enfermeros para atender a las necesidades de los pacientes?

Enfermera 2: Ah puede ser por ejemplo coordinar con nutrición para que le expliquen, nosotros también le damos, nosotros no mandamos no enviamos a los pacientes a la deriva, le explicamos la dieta, pero ellos le explican más detallada, a veces les sacamos citas para sus terapias, post operados de traumatología, coordinamos también con los médicos, el horario que debe llevar, qué día va a venir a citas, controles, chequeos. A veces coordinamos con psicología también, según la patología que presente el paciente.

También como nosotras como enfermeras somos las líderes ahí en el servicio, quienes hacemos las coordinaciones respectivas con las diferentes áreas consultas, que manejamos nosotros que estamos pendientes de los pacientes.

Hay varios servicios como el gastroenterólogo, con el psiquiatra, hay muchas coordinaciones, muchos servicios que dependen, son diferentes lugares, según la patología que tenga el paciente más que todo, incluso si hay algún procedimiento que tiene que hacer tenemos que explicarles, orientarles a dónde van a ir, por ejemplo a tópico de enfermería porque a veces ellos no entienden, se les hace confuso el cambio de una bolsa de colostomía, entonces aquí vas a venir, aquí te van a cambiar, ah ya, entonces por emergencia puedo entrar o por tópico también, hay que explicarles porque para ellos es algo nuevo y sinceramente a veces ni piensan que se van a enfermar o van salir así.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales labores que realizan los enfermeros para mantenerlo cómodo dentro del entorno quirúrgico?

Enfermera 2: La ropa, la vestimenta, ¿a eso te refieres? Sí a la comodidad física. Usar pijama tipo batita, según la cirugía que les han intervenido, porque hay unas tipo batita que sales de la ducha por ejemplo que tiene un amarrador en la espalda, entonces eso va a permitir tanto al paciente como al personal para que lo atienda, si tuviera una herida para que lo abra, para que lo curen, en el caso de colostomía,

las pijamas deben ser de algodón, según la estación, manga corta o manga larga, pero si es manga larga con una boquita más ancha, no muy apretada, permitirle que se ponga sus medias porque ahora hace bastante frío, abrigarles, si son mayorcitos sus gorritos, sus manoplas, quitarles más que todo las cosas si van a entrar a una cirugía tiene que ponerse la bata del hospital, sin alhajas, sin dientes postizos, sin cosas de metal, lentes de contacto y bueno eso pienso que debe ser; uno antes de entrar a cirugía y el otro durante la cirugía lo que le estoy explicando.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales decisiones que asumen los enfermeros para controlar los casos de dolor en los pacientes?

Enfermera 2: Tenemos que evaluarlo el grado de dolor del paciente, el grado de dolor, preguntarle qué tipo de dolor, del 1 al 10 que dolor sienten, si es un dolor agudo puede ser un analgésico en tabletas, si es un dolor medio analgésico como el ketoprofeno, el diclofenaco y si es mucho más intenso pues el tramal o coordinar con el médico que le hacen un tipo de coctelitos que vienen varios analgésicos y se coloca endovenoso y verle la localización del dolor, dónde está ubicado el dolor, cómo es punzante, tipo presión de repente si es post operado a veces el dolor no viene de la cirugía también es porque se llenan de gases, entonces ahí pues informarle al médico ahí le mandan pues para ese tipo de cólicos, el comercial como la buscapina, genérico como la iocina y no hay que olvidarnos de controlar funciones vitales porque hay pacientes que también fingen que tienen dolor y al final bueno tú te das cuenta si realmente presentan dolor, verlos con las funciones tú los detectas, sus rasgos, algunos son intensos, no olvidarnos de consultarle al paciente si consume algún tipo de droga o alcohol, porque algunos consumen droga y su grado de dolor el tiempo es mucho más corto, por ejemplo los analgésicos lo ponemos cada 8 horas y en ellos son cada 4 cada 3 y de verdad presentan el dolor, el dolor es muy fuerte, por el antecedente que tiene que consumir algún tipo de droga y las personas que vienen de la parte de la Sierra, consumen la hoja de coca, ahí también el grado de dolor el tiempo es mucho más corto. O también por enfermedades como el cáncer, también es ya tienes que colocar una petidina, una morfina, es verlo, más que nada la patología, la intervención que le han hecho y los antecedentes que tiene.

Entrevistadora: ¿Cuáles son los procedimientos más resaltantes que llevan a cabo los enfermeros para mantener a los pacientes y familiares informados sobre el procedimiento quirúrgico, cuidados y posibles consecuencias?

Enfermera 2: ¿Sobre los cuidados entonces?

Enfermera 2: Esto se refiere más que nada a la información que brindan los enfermeros para mantener informados tanto al paciente y a los familiares, cuando el paciente va a ser intervenido qué cuidados va a tener y qué posibles consecuencias también.

Primero tienes que explicarles primero si saben alguna información sobre el procedimiento que le van a realizar, porque hay familiares que no saben vienen así a la deriva. ¿Les preguntas habló usted con el médico? ¿Le explicó el médico qué tipo de enfermedad tiene tu paciente o diagnóstico? ¿De qué le van a operar? Tanto al paciente como al familiar. ¿Sabe usted? Perfecto. Entonces le explicamos tu paciente va a venir, prequirúrgico estoy hablando, vamos a ver lo exámenes que tiene, vamos a revisar todos los exámenes prequirúrgicos, que estén en los valores normales, ver su riesgo quirúrgico, por la edad si lo necesita el riesgo neumológico, explicarle también hasta qué hora va a tomar sus alimentos, explicarle que no debe tener ningún tipo de alhajas o aretes, si tiene dientes postizos no debe llevar, el cuidado que tiene que tener en su higiene antes de la cirugía, la ropa que se va a quedar, la ropa de calle se lo tiene que llevar a su casa, si es la intervención por ejemplo una hernia probablemente va a utilizar un calzón faja si fuera una mujer, un suspensor si fuera varón, si es una cirugía mucho más grandes una laparotomía exploratoria o una vesícula; si es una laparotomía señora debe tener una faja de algodón, no sintético, no tiene que ser de color negro porque es le calienta la herida, si fuera una cirugía de... bueno toda cirugía es algo riesgosa. Aproximadamente el horario, el tiempo que va a durar, siempre te preguntan, ¿cuánto va a durar? ¿a dónde se va a ir? Orientarlos, más o menos señora va a durar una hora o dos horas aproximadamente, si es de traumatología va a durar incluso tres horas según el procedimiento que van a hacer. Señora de ahí va a ir a recuperación, está aproximadamente dos horas de ahí vuelve a piso, a recuperación, señora una vez que esté intervenido, el paciente post operado no debe estar hablando porque se llena de gases, no debe comer, ni ingerir ningún tipo de agua, 8 horas antes de la cirugía y luego que ya ha salido de la operación previa coordinación con el personal

de sala, con la enfermera, está más predispuesta, ellos le van a explicar, le van a orientar, a qué horas puede tomar. Muchos me dicen ¿puedo llevar comida? No señora no puede comer porque está bajo los efectos de la anestesia, puede vomitar, incluso señor mire si usted necesita cualquier cosa nos pide para que le den un urinario, la chata o el papagayo usted no se puede levantarse bruscamente porque se puede caer, porque acuérdesese que está bajo los efectos de la anestesia; yo de ahí siempre le digo a la familia no le estén haciendo hablar mucho y si le dejan el teléfono bajo su responsabilidad, el paciente sólo puede recibir mensajes de texto, mas no llamadas, pero a veces la familia es imprudente, pregunta muchas cosas y el paciente hay mucha información que no puede darte porque está bajo los efectos de la anestesia, tiene que tener mucho cuidado; por ejemplo si es una hernia le digo señora, señor usted si lo intervienen ya no puede estar cargando peso, porque la hernia se puede alojar en otro lugar y otra vez puede regresar a operarse, si es una laparotomía exploratoria igual no puede cargar peso, las señoras no pueden acercarte a la cocina, porque el calor va a recalentar y les puede generar una infección, una inflamación en la herida y eso va a conllevar que haya una recaída; en la alimentación explicarles post operados, señores no puede comer picantes, grasas, condimentos porque va a... algunos me dicen ¿puedo comer choncho?, no porque tiene grasa, puede provocarles una complicación y explícales más que todo antes, durante y después.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las estrategias que ponen en práctica los enfermeros para comunicarse con los pacientes?

Enfermera 2: Más que todo hay que ser empáticos, ser amables, cordiales y humanos, cariñosos con los pacientes, no hay que ser fríos, darles confianza; bueno yo trato si es un señor, señor, si es un joven, igual todos merecen respeto, todos son personas, son seres humanos, mostrarle afecto cariño, darles seguridad, porque ellos recuerden que están en un lugar extraño, el temor que tienen, no saben, tienen muchas dudas, orientarles, explicarles, mira te han hecho esto, te han hecho el otro, confianza, darles seguridad al paciente, no hay que ser negativas, fría, tú has escogido enfermería porque te gusta, no porque sea una obligación. Yo siempre les digo, a ti tiene que gustarte porque lo haces con amor, cariño a tu carrera, por más que estés cansada, mil problemas, problemas están en la calle, pero tus pacientes son lo primordial y si tú permites que tu paciente

tenga esa seguridad, el paciente se recupera rápido, se siente a gusto y no se olvidan de uno, te pasan la voz, a veces hay lugares que ni lo piensan ya te encuentran con ellos. Por eso yo les digo uno cuando es paciente, entiende a los pacientes, a veces cuando uno no ha llegado a ser paciente, jamás entenderá cómo es estar en esa cama y ellos también te cuentan sus cosas personales, familiares y escucharlos atentamente, ellos te dicen y la comunicación es muy importante.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales intervenciones educativas que realizan los enfermeros para instruir a los pacientes sobre su estado clínico?

Enfermera 2: Pero es no es lo que lo que me estabas preguntando antes, la educación, la orientación al paciente, el cuidado que debe tener en casa.

Esto son intervenciones educativas que ya prácticamente nosotros ponemos tanto en el área hospitalaria o al momento del alta

Claro los cuidados que debe tener en casa, antes durante y después de la cirugía, la alimentación, ¿a eso te refieres?

Entrevistadora: Sí, las intervenciones que nosotras netamente pues utilizamos, con palabras sencillas que el paciente pueda entender, a veces hay pacientes que están varios días con estancia prolongada, ¿no?

Enfermera 2: Ah ya,

Sobre el estado clínico del paciente

Explicarles qué le han hecho, en sí, en sí, los médico le orientan, pero ellos tienen dudas y a los médicos se olvidan de preguntarles algo, bueno yo en cuanto a la educación yo les doy su charla educativa, yo les doy tanto a los pacientes prequirúrgicos, lo que le van a realizar, qué le van a hacer durante la cirugía, mire señor ya salió de la cirugía, solamente puede ingerir alimentos del hospital, no puede ingerir alimentos de la calle y su familiar podría traer es agua, en post operado también puede ser señor cuando se levante con cuidado, paciente, no corra, no se levante bruscamente, a veces hay personas, incluso familiares que traen periódicos, es un papel muy contaminante porque usted agarra el periódico y sin querer se agarra la herida y se puede causar una infección, este post operados, orientarles pues, la alimentación, la higiene, el cuidado de la herida, este que no se olviden de ir a sus controles, a sus chequeos, a sus diferentes algunos están que no se vayan a olvidar a los diferentes consultorios que les han programado, que no olviden sus tratamientos.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las actividades más resaltantes que realizan los enfermeros para contribuir a la recuperación del paciente quirúrgico?

Bueno uno de ellos también es nuestra actividad que nosotros realizamos, por ejemplo, cumplir con el tratamiento indicado, en su hora correcta.

Ah ya, ya, a eso te refieres, uno la hora correcta, no olvidarnos la bioseguridad antes del procedimiento, los 5 momentos, el tratamiento, verle el cuidado de sus heridas, coordinar con nutrición, para su alimentación, ver también los diferentes resultados de sus exámenes, que están con bajo de hemoglobina, ahí necesita una transfusión o plasma, a ver qué más puede ser, conversar, para su recuperación coordinar con los familiares, no solamente que no le traigan familiares de la calle, hay familiares que le traen calladito, hay que estar observándole a la hora de visita hay que estar observando, le cuenta cosas horribles, cosas negativas y el paciente se pone mal, se retarda su recuperación, nosotras tenemos que estar involucradas en todo, por ejemplo hay pacientes que están mucho tiempo hospitalizados y coordinar con los pastores si son cristianos o con el padre o los hermanos que venga a orar con él, algunos necesitan una paz interior y hacerles participar de nuestra reuniones, el día del Padre, hacemos un pequeño compartir, las cosas chiquitas les hace mucho bien, si es su cumpleaños, no tenemos nada, pero aunque sea cantarles el happy birthday, recordar el día que ha nacido porque están mucho tiempo hospitalizados, hay cosas bonitas de verdad, hay que ser empáticos con ellos y eso les ayuda muchísimo. Había un paciente que me decía ponme a las 5 de la mañana esas musiquitas cantineras y música también les relaja.

Así es

No hay que ir con cara larga, hay que ir con mucho amor, afecto, hay que orientarles también al paciente que han sido sometidos quirúrgicamente deben levantarse, deben deambular, no todo el tiempo debe estar echados en la cama, indicarles por qué es importante la deambulación siempre y cuando esté indicado. Ah no olvidarnos del baño.

¿Cuáles son los principales criterios que consideran los enfermeros para dar a conocer el estado clínico del paciente quirúrgico?

Un ejemplito me puede dar.

Nosotras con palabras fáciles de entender a los pacientes, un paciente que ha sido operado, cuántos días de estancia va a tener en el hospital, alguna ginecológica,

una histerectomía, un paciente de hernia o una colecistectomía laparoscópica, nosotros podemos informar de manera breve el tiempo de estancia que se va a quedar, a eso se refiere.

El criterio sería la estancia hospitalaria, el tiempo que va a durar aproximadamente la cirugía, el tiempo que va estar en recuperación, de ahí se va a derivar a servicio, podría ser también, no sé, identificar los signos de alarma del paciente porque son muy importantes. No olvidarnos de evaluar las funciones vitales, graficarlas, le dices una temperatura y su estado está con otra temperatura, cuando trabajamos con personas, lo que has hecho debe describir en la historia clínica, demostrar lo que has encontrado y esto también va a permitir a los médicos tener información sobre el caso, informar continuamente a los médicos sobre el caso de los pacientes, no podemos tomar decisiones apresuradamente, de ahí bueno, no olvidarnos de hacer un buen chequeo físico con ellos, los pacientes y explicarles al paciente los diferentes síntomas de alarma, si tiene esto, esto señor nos avisa inmediatamente, por ejemplo si sale sangre por tu herida nos informas, estar alertas con ellos más que todo.

¿Qué aspectos normativos son asumidos por los enfermeros durante la estancia del paciente en el área quirúrgica?

En la institución donde labora usted como enfermera cuáles son las normativas que se utiliza, el paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente desde el preoperatorio, por ejemplo...

Puede ser una información, el paciente tiene que estar informado, dos puede ser el consentimiento y explicarles la intervención, los pro y los contra de las diferentes enfermedades, preguntarle si está de acuerdo, previa información, el control mirando exámenes prequirúrgicos y no sólo eso, cuando ya son mayorcitos se informa previamente al paciente y también al familiar y cuando son mayorcitos tienen que firmar los familiares y cuando son menorcitos tienen que firmar los papás para que puedan ser intervenidos.

¿Cuáles son los principios éticos que toman en cuenta los enfermeros para desplegar sus cuidados al paciente quirúrgico durante su estancia en el hospital?

Por ejemplo, los principios éticos tenemos la beneficencia, la autonomía, la justicia, la equidad para dar una atención adecuada pues al paciente, sin ninguna discriminación.

¿Tengo que explicar uno a uno?

No necesariamente, lo que usted más utiliza en su atención con el paciente que va a ser atendido quirúrgicamente.

Podría ser una ayuda un apoyo al paciente viendo las necesidades que se presentan en los diferentes servicios en los cuales están hospitalizados.

Entrevista 3

Entrevistadora: ¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la interacción enfermera-paciente durante el proceso de cuidados que usted realiza?

Enfermera 3: Yo creo que uno de los aspectos más importantes durante la intervención con un paciente en el proceso de cuidado se centra en el respeto dentro de una comunicación asertiva que se pueda entablar con el paciente, que nos permita interactuar, relacionarnos e implementar acciones que logren cumplir nuestros objetivos de un cuidado personalizado con el paciente dentro del ámbito quirúrgico, dentro de la experiencia quirúrgica que va a tener el paciente, desde nuestro primer contacto en el área de programación que es el área donde me desenvuelvo hasta el alta del paciente, tratando de hacerle un seguimiento para ver que se hayan cumplido todos los objetivos trazado dentro de los cuidado con los pacientes.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales actitudes de respeto que deben manifestarse durante la interacción con los pacientes?

Enfermera 3: Considero que una de las principales actitudes durante la interacción que mantenemos con los pacientes están direccionadas a colocarme en su lugar, ser empáticos con el paciente, presentando cierta disponibilidad para oír, conversar, ser solícitos, prestar mucha atención y cordialidad a cada una de las preguntas, dudas que pueda presentar el paciente, porque en la primera fase del estadio quirúrgico que es la parte de programación ellos vienen con mucha ansiedad, muchas preguntas sobre su estado de salud y cómo va a seguir desarrollándose este a través de los días así es que hay que brindarles cierta comodidad y confort para que ellos puedan tranquilizarse y así nuestra oferta y ayuda de atención sea mucho, demostrando que tenemos cierta preocupación por ellos y su pronta recuperación.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales acciones que promueven los enfermeros para mantener una coordinación con la familia o parientes del paciente quirúrgico?

Enfermera 3: Considero que las principales coordinaciones que uno tiene con el paciente quirúrgico y su familia están relacionados con una comunicación tanto verbal y no verbal, muy aparte, nosotros somos el primer contacto al momento que

van a ingresar a hospitalizarse estos pacientes brindarles toda la información necesaria de una manera clara, para que ellos puedan sentirse tranquilos, además de que tenemos que brindarles seguridad, calidez, confort para disminuir su ansiedad de modo que se facilite una relación de confianza, de modo que nos puedan brindar todas sus inquietudes y poder aclararlas.

Entrevistadora: ¿Cuáles cree usted que son las principales acciones de coordinación que efectúan los enfermeros para atender a las necesidades de los pacientes?

Enfermera 3: Esas coordinaciones o primeras acciones de coordinación van a ir dependiendo del área de la especialidad de la que venga cada paciente, porque por ejemplo en el hospital de San Juan de Lurigancho donde laboro en el área de programación se atienden pacientes de cirugía general, de traumatología, otorrinolaringología, urología, ginecología, entonces de acuerdo a la especialidad que viene este paciente se tiene que personalizar las programaciones, tanto con el médico de la especialidad para luego pasar al área de admisión, farmacia, para poder corroborar que todos sus insumos los tenga completos y el momento necesario, también con sala de operaciones y anestesiología para prever cualquier problema que se pueda presentar más adelante o eventualidad y también estar seguros de su turno operatorio de modo que también el paciente esté tranquilo y que sí se le va a operar en el periodo que se le ha programado. También coordinar con el área de hospitalización, que su unidad esté lista para el momento de la hospitalización, cuente con su cama y un área adecuada para el paciente, todas esas son las acciones de coordinación que realizamos en cada una de las diferentes unidades que hay dentro del hospital para que de esta manera el paciente pueda ser hospitalizado y se efectivice su intervención quirúrgica.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales labores que realizan los enfermeros para mantenerlo cómodo dentro del entorno quirúrgico?

Enfermera 3: Eh, como sabemos el entorno quirúrgico va a ser desde que ingresa al hospital hasta el alta, entonces al ser nosotros la primera área a donde va a ingresar el paciente para la hospitalización es necesario contar con un espacio para que pueda realizar los trámites pertinentes de su admisión al área de

hospitalización, eso sería en primer lugar. Luego al momento de hospitalización que el paciente cuente con una unidad de hospitalización adecuada, con todos los estándares que solicita la ley general de salud para una atención adecuada e integral, corroborar también que esta sala de operaciones donde se va a realizar la intervención esté operativa de modo que el paciente no tenga ningún problema al momento de la hospitalización, ver que el paciente también esté informado con relación al procedimiento que se le va a realizar, que cuente después de su intervención con un área de hospitalización donde pueda recuperarse del posoperatorio y también brindarle los cuidados necesarios para que el paciente tenga la información completa al momento del alta sobre los cuidados que va a tener en su casa.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales decisiones que asumen los enfermeros para controlar los casos de dolor en los pacientes?

Enfermera 3: De acuerdo a la operación que se haya realizado en el paciente hay que hacer una evaluación holística, es diferente un dolor de un paciente operado de un rafig a un paciente operado de una colelap o una hernioplastia o también de una paciente ginecológica, entonces hay que hacer una buena evaluación, utilizando las diferentes escalas que nos brinda la ciencia vamos a poder determinar el grado de dolor que tiene el paciente y de esta manera poder cumplir o administrar la terapéutica que esté indicada o si es que no hay ni una poder sugerir al médico para que el paciente pueda disminuir el dolor, también brindar una comunicación asertiva con el paciente y empática para poder darles ciertas pautas que le puedan ayudar a aliviar este dolor, además debemos estar seguros de que el paciente cuenta con una unidad de pacientes adecuada, correcta, cómoda, en un espacio tranquilo, sin mucha contaminación visual ni auditiva para que pueda sentirse aliviado y una vez hechas todas estas acciones monitorizar constantemente al paciente para ver que estas sesiones están siendo efectivas, midiendo su escala del dolor, viendo que esté disminuyéndose con el paso de las horas y así saber que el paciente se aliviado su dolor y sentir que nuestros cuidados han sido los correctos en favor al paciente.

Entrevistadora: ¿Cuáles son los procedimientos más resaltantes que llevan a cabo los enfermeros para mantener a los pacientes y familiares informados sobre el procedimiento quirúrgico, cuidados y posibles consecuencias?

Enfermera 3: Lo primero que tenemos que tener en cuenta es que el paciente para que se pueda operar tiene que firmar y estar al tanto del consentimiento informado este es un documento que es rellenado en compañía del médico y tenemos que estar pendiente que el médico les ha dado la información correcta, oportuna, clara al paciente para que este pueda firmar este consentimiento; además, si hay cualquier duda al respecto nosotros podemos aclarar y a veces el médico no es muy claro, lo dice todo con palabras más rebuscadas, más médico, terminología médica que el paciente a veces no comprende y es nuestra labor de nosotros poder aclarar todo esos puntos para que el paciente pueda estar más tranquilo y tenga conocimiento del procedimiento que se le va a realizar, tanto los familiares como el paciente porque son todo el grupo que están muy pendientes de lo que se va a desarrollar con el paciente, eso sería uno y dos siempre estar preguntando sobre si tiene alguna duda que se le pueda ir presentando porque a veces los pacientes que están al lado de ellos le comentan cosas o también a veces se ponen a buscar en internet información sobre el procedimiento e internet al estar abierto a mucha información puede llegar a generar más ansiedad y confusión al paciente; entonces lo que nosotros hacemos en programación es tratar de aclarar todo hasta el más mínimo detalle para que el paciente pueda estar tranquilo y si hay algo mucho más complejo que necesite su atención llamar al médico para que le pueda aclarar tanto dentro del procedimiento quirúrgico como de la anestesia que va a recibir porque algunos también están muy preocupados sobre el tipo de anestesia que van a recibir, general, raquídea, combinada y a veces cuando pasan la consulta de anestesia no están muy al tanto de lo que van a recibir, entonces le trata de brindar una información completa de modo de que sepan qué es lo que se la va a hacer dentro de sala de operaciones y también a la familia, para que todos en conjunto puedan brindarle tranquilidad al paciente.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las estrategias que ponen en práctica los enfermeros para comunicarse con los pacientes?

Enfermera 3: Yo creo que las estrategias que ponemos en práctica están relacionada con una comunicación verbal y no verbal, con una habla clara, una voz cálida que acompañe además a ciertos gestos, ademanes que podemos tener, donde el paciente se sienta confortado, tranquilo, pueda sentir confianza de presentar todas las dudas que tenga, porque si nosotros nos mostramos fríos,

distantes, usamos un tono de voz incorrecta, lo que va a hacer es que el paciente se sienta confundido, no sienta esa confianza que necesita entablar con nosotros para poder así desplegar todas las dudas que tenga y de esta manera disminuir la ansiedad. Entonces creo que uno de los principales problemas con los que llega el paciente al área, que es el preoperatorio, el área de programación. Nuestra estrategia va a estar enfocada en brindarle confianza a través de una comunicación verbal y no verbal asertiva y empática.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales intervenciones educativas que realizan los enfermeros para instruir a los pacientes sobre su estado clínico?

Enfermera 3: Creo que una de las principales herramientas que tiene el enfermero es la sesión educativa, al momento del preoperatorio por lo menos es brindarle toda la información, brindándole un rotafolio por ejemplo o proyectos con información sencilla, clara, precisa y pertinente para que pueda llegar al paciente esta información y la pueda entender, muy aparte poder absolver todas las dudas que tenga de manera personal; porque si bien estas intervenciones educativas se pueden hacer en conjunto para varios pacientes, cada paciente va a presentar un conjunto de preguntas individuales, que tienen que ser desarrolladas de manera personal, viendo también el estado del paciente para que de esta manera sienta tranquilidad y sentirse en seguridad del ambiente en el que van a ingresar.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las actividades más resaltantes que realizan los enfermeros para contribuir a la recuperación del paciente quirúrgico?

Enfermera 3: Las actividades que están relacionadas con la recuperación del paciente quirúrgico están relacionadas con recibir al paciente después de su salida de sala de operaciones en una unidad de paciente adecuada, cómoda, la administración terapéutica de acuerdo a las indicaciones médicas, horario establecidos, resolver todas las necesidades que tenga el paciente que principalmente van a estar relacionadas al dolor, a la administración de alimentos, de alimentos, porque muchos de estos pacientes han estado en NPO por un tiempo prolongado, entonces iniciar la tolerancia oral de manera oportuna y una vez efectivizada la tolerancia y ver que el paciente puede recibir alimentos, iniciar la dieta correspondiente de acuerdo a la indicación, brindarle un espacio de confort, tranquilidad, hacer seguimiento de cómo se encuentra su herida operatoria, si hay presencia de dolor y de acuerdo a las indicaciones también que presente, la

deambulaci3n, es muy importante en el paciente post operado, de acuerdo a su operaci3n, para que su recuperaci3n sea m1s r1pida, igual brindarle todas la herramientas necesarias de informaci3n, de materiales que necesite para que su recuperaci3n sea la m1s pronta y correcta posible.

Entrevistadora: ¿Cu1les son las acciones que realizan los enfermeros para orientar al paciente quir1rgico respecto a los cuidados que debe mantener en su vida diaria y lograr una pronta recuperaci3n?

Enfermera 3: Bueno, particularmente, desde el momento que regresen conmigo en el posoperatorio, se les va dando las pautas necesarias que deben tener en el posoperatorio inmediato y luego inmediato y posteriormente al momento del alta cu1les son los cuidados que deben tener en casa, de acuerdo al tipo de operaci3n la que se hayan sometido. Tambi3n hacer un seguimiento de que nutrici3n les haga la consejer1a pertinente tambi3n con nuestra asesor1a por supuesto para que no s3lo sea los cuidados en relaci3n a un tema particular, sino que los cuidados deben ser de manera hol1stica, la comida, cuidado de la piel, movilizaci3n, dispositivos que podr1a utilizar, por ejemplo fajas en pacientes con hernia, cuidado de la herida posoperatoria y cualquier signo de alarma indicarle cu1les son para que si presentan puedan acudir de manera inmediata a la emergencia para que puedan ser observados. Todo ello creo que son las actividades que se tienen que realizar para el paciente al momento del alta. Explicarles en qu3 momento deben tomar sus medicamentos, que deben tomar los d1as que han sido indicados y sienten alg1n malestar pueden regresar a la posta o al hospital para ver qu3 ha pasado, porque en algunas ocasiones es la primera vez que el paciente va a tomar ciertas medicaciones porque es la primera vez que se est1n operando y pueden generales ciertos malestares y si sienten estos malestares en exceso regresen al hospital para que puedan ser evaluados.

Entrevistadora: ¿Cu1les son los principales criterios que consideran los enfermeros para dar a conocer el estado cl1nico del paciente quir1rgico?

Enfermera 3: Los principales criterios est1n relacionados a la gravedad y al estado de salud del paciente. Si es un paciente estable entonces uno tiene la facultad tambi3n de brindar mayor informaci3n a los familiares sobre el estado de salud del paciente, pero si el estado es mucho m1s delicado o cr1tico, esas facultades la delegamos al m3dico, quien es en primer lugar quien tiene que dar la informaci3n

y nosotros terminamos implementando esa información sobre algunas dudas que tal vez pueda tener el familiar o el paciente para que puedan aclarar sus dudas. Creo que el principal criterio sería la gravedad que tenga el paciente si está estable o pueda tener una condición crítica.

Entrevistadora: ¿Qué mecanismos utilizan los enfermeros para dar a conocer la condición del paciente a los familiares y amigos, de forma que puedan apoyarlo durante el proceso quirúrgico?

Enfermera 3: Primero hay que determinar qué tan cercano es el familiar y qué tanto lo puede apoyar para ver qué tipo de acciones puedan desarrollar estos familiares con el paciente. Estas acciones pueden estar direccionadas a simplemente conversar y darle alivio, como también hay otros familiares que puedan ayudarlo en la movilización, en los cuidados de la herida, en los cuidados de la alimentación, que son todos estos los factores que van a contribuir a que el paciente se pueda recuperar de una manera más pronta de su intervención quirúrgica, de acuerdo a la cercanía y condición de los familiares nosotros vamos a direccionar la información, para que personalicen el cuidado del paciente y de esta manera sea la recuperación la más óptima.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales acciones que toman en cuenta los enfermeros para adaptarse a las necesidades del paciente quirúrgico durante el cuidado que brinda?

Enfermera 3: Consideramos que en el caso de programación una de las principales maneras de adaptarnos quizá es el idioma, algunos pacientes que vienen quizá son quechua hablantes entonces tenemos que ver la manera de cómo llegar al paciente sin conocer tal vez de manera óptima su idioma, esta es una de las primeras barreras que podemos encontrar y a la que nos tenemos que acomodar o adaptar, también ver el grado de educación del paciente, es diferente un paciente que no tiene todas las herramientas educativas en su haber que un paciente profesional, entonces también que adaptarnos a cada uno en su forma de llegar al paciente y darles la información necesaria, también tenemos que ver el grado de abandono que pueda tener el paciente, hay pacientes, adultos mayores por ejemplo que vienen solos a hacer todos sus trámites en el preoperatorio y luego también después al posoperatorio que necesitan más de nuestro apoyo y nuestras consideraciones y cuidados a diferencia de un paciente que viene con toda la

familia a quienes se les puede ir distribuyendo ciertas tareas para la recuperación de su paciente. También considerar que de acuerdo al hospital, considero que el hospital de San Juan de Lurigancho tiene ciertas falencias y nosotros nos adaptamos, falencias en cuanto a infraestructura yo considero entonces adaptarnos al espacio de modo que el paciente pueda estar cómodo, el tiempo de espera pueda ser corto, igual en las diferentes unidades hospitalarias, que el paciente pueda estar cómodo, tranquilo para recibir la visita de sus familiares en el tiempo establecido y que su estancia sea más oportuna y gratificante y que se puedan sentir bien al momento del alta.

Entrevistadora: ¿Qué información brindan los enfermeros al paciente para mantener su autocuidado luego de la intervención quirúrgica?

Enfermera 3: La información que brindamos son sobre los cuidados de la herida operatoria, de acuerdo al tipo de herida que tengan, los cuidados que van a tener en casa o bueno ya desde el mismo tiempo de estancia hospitalaria, que no deben tocar la herida con la mano sucia, uso del agua y jabón muy importante, el baño diario, uso de ropa holgada para que la zona esté fresca y seca, también informarles que de acuerdo al tipo de operación es importante la deambulacion, caminar, el poder observar los signos de alarma de la herida o en general algunos signos que pueda presentar informarles cuáles son los signos de alarma, cómo identificarlos y qué hacer en caso de que se presenten. También todo esto acompañado de una consejería nutricional adecuada en la cual también el personal de nutrición apoya brindando la consejería y nosotros también aumentando cierta información al paciente para que de esta manera se contribuya de manera global en su recuperación; de esta manera cuando llegue a casa contará con todas las herramientas e información necesaria para darse sus autocuidados y de esta manera evitar que la herida se afecte o que el tiempo de recuperación en casa sea muy largo o que tal vez si es una hernia no tiene los cuidados que se les indique, esta hernia puede reaparecer de nuevo. Entonces la recuperación óptima del paciente en casa va a depender de qué tanto ahí hemos llegado con el paciente en nuestra consejería, si nosotros no llegamos como es debido el paciente no se va a brindar los autocuidados necesarios y va a haber un tiempo de recuperación más largo, pero si nosotros hacemos como se debe nuestro trabajo yo creo que sí el

paciente va a seguir al pie de la letra lo que le indiquemos y su proceso de recuperación va a ser más rápido.

Entrevistadora: ¿Qué acciones de coordinación realizan los enfermeros durante la fase de alta quirúrgica?

Enfermera 3: Las coordinaciones primero serían con el médico que indica el alta para que pueda cerrar la historia y brinde el alta en el sistema, posteriormente ver que bien esté hecho esta actividad la información pueda ser remitida a la oficina de cuentas corrientes donde se cerrará la historia, conjuntamente previamente se tiene que ver que farmacia haya dado el visto bueno a la historia de modo que la historia pueda pasar a cuentas corrientes, se efectivice ahí el alta y pueda llegar la papeleta de alta a nuestras manos, previamente en cuentas corrientes también se tiene que efectivizar la cita de control del paciente dentro de los 7 días o 14 días de acuerdo a las consideraciones que haya visto el médico oportunas para la reevaluación del paciente post alta. Son con estas diferentes áreas u oficinas donde nosotros tenemos que hacer las coordinaciones si queremos que la papeleta llegue en el menor tiempo posible. Si no hacemos el seguimiento también la papeleta va a demorar más y esto también genera cierta incomodidad en el paciente que está ya deseoso de poder volver a casa.

Entrevistadora: ¿Qué aspectos normativos son asumidos por los enfermeros durante la estancia del paciente en el área quirúrgica?

Enfermera 3: Creo que el aspecto normativo al que nosotros nos basamos, siendo que es el principal es la Ley General de la Salud que es la Ley 26842 y también la Ley del Trabajo Enfermero la 27669 que son las directrices principales que van a direccionar nuestro trabajo; también en el área de programación tenemos que tener muy en cuenta la Norma Técnica N°139/2018 que está relacionada a la gestión de historias clínicas, vamos a organizar este conjunto de documentos que tienen que estar como indica la Norma Técnica para que la atención del paciente sea la más adecuada.

Entrevistadora: ¿Cuáles son los principios éticos que toman en cuenta los enfermeros para desplegar sus cuidados al paciente quirúrgico durante su estancia en el hospital?

Enfermera 3: Yo creo que los principios que nosotros tenemos en cuenta, sea el área que sea, van a ser tenemos que usarlo todos, o sea la beneficencia, la autonomía, la justicia, la fidelidad, la veracidad y la confidencialidad, no podemos obviar ninguno de estos principios éticos en nuestro trabajo, sea el área que sea, tanto el área quirúrgica, el área de medicina, consultorios, emergencia, todos debemos utilizar los principios éticos para de esta manera estar seguros de que nuestro trabajo es el correcto y estemos brindando la atención correcta a nuestros usuarios y estamos yendo por el camino adecuado a nuestros cuidados.

Entrevistadora: ¿Qué acciones enfermeras destacaría para orientar al paciente antes, durante y después de la intervención quirúrgica?

Enfermera 3: De acuerdo a las problemáticas que se vayan presentando en cada una de estas etapas, tienen que estar direccionadas nuestras actividades y nuestro quehacer. Por ejemplo nuestros pacientes en el área preoperatorio tienen temor y tiene que estar direccionada nuestra atención y nuestros cuidados a estas dos problemáticas, dentro del intraoperatorio por ejemplo tenemos que evitar ciertas complicaciones que nuestros cuidados están relacionados a esta problemática en particular y en el posoperatorio el paciente puede presentar dolor, hemorragias, retención urinaria, aspiración, entonces tenemos que brindar nuestros cuidados de acuerdo a estas características y al momento del alta darles la información adecuada para los cuidados que se van a realizar al estar en casa.

Entrevistadora: De todas las acciones que realiza ¿qué cuidados enfermeros considera usted como prioritarios para la recuperación del paciente quirúrgico?

Enfermera 3: Yo considero que los cuidados enfermeros prioritarios van a estar relacionados primero a la tranquilidad del paciente para que no presenten complicaciones dentro de sala de operaciones, que la ansiedad va a generar una subida de presión por ejemplo y que la subida de presión puede llevar a que el paciente simplemente no se opere o que presente problemas o complicaciones dentro del intraoperatorio, entonces en esos dos espacios tenemos que priorizar nuestros cuidados. Uno con una información adecuada, viendo que tenga todos los exámenes de laboratorio pertinentes y dentro de los valores adecuados para que se pueda operar y en el intraoperatorio pues la enfermera de sala de operaciones y

de recuperación determinará de acuerdo a la operación y a la problemática que se esté presentando los cuidados que le debe brindar, ya en el posoperatorio inicie su tolerancia cuando se deba, disminuir su dolor porque muchos pacientes vienen muy quejumbrosos, su deambulaci3n dentro del tiempo requerido de modo que todas estas acciones en conjunto puedan hacer que se recupere de la manera m1s breve posible.

Entrevistadora: ¿Qu3 aspectos de seguridad son puestos en pr1ctica por los enfermeros durante la intervenci3n del paciente?

Enfermera 3: Yo creo que una de las pr1cticas de seguridad m1s importantes es el lavado de manos, evitar que el paciente contraiga infecciones, creo que nuestra labor se centra en esta actividad, tambi3n en el uso correcto de nuestras medidas de bioseguridad y barreras, el uso del mandil3n de los guantes, la mascarilla y tambi3n el uso correcto de los elementos punzo cortantes y desechos biopeligrosos. Si nosotros usamos nuestras medidas de bioseguridad de modo correcto vamos a evitar que el paciente genere alg3n problema m1s adelante y tambi3n va a ser una manera de protegernos nosotros mismos. Creo que estos ser1an los m1s importantes.

Entrevista 4

Entrevistadora: ¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la interacción enfermera-paciente durante el proceso de cuidados que usted realiza?

Enfermera 4: En esa pregunta el aspecto más importante que tenemos que tener con el paciente es el respeto hacia su persona, hacia su cultura, hacia su religión y expresarnos siempre con respeto hacia ellos.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales actitudes de respeto que deben manifestarse durante la interacción con los pacientes?

Enfermera 4: Sería siempre estar prestos a escuchar al paciente, escuchar sus dudas que tiene respecto al acto quirúrgico, hacia la hospitalización en sí, estar aptos para escucharle y también respetar su privacidad y también podría ser, este y estar siempre este con la predisposición que estamos para apoyar y aclarar sus dudas.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales acciones que promueven los enfermeros para mantener una coordinación con la familia o parientes del paciente quirúrgico?

Enfermera 4: Las principales acciones son, cuando el paciente ingresa, presentarnos con nuestro nombre y nuestro apellido, decir que estamos de turno y también tomar el número telefónico del familiar más cercano, estar atento durante la hospitalización del paciente, presentarnos y tomar apuntes que cualquier necesidad que tengamos vamos a llamar y que el familiar debe estar atento.

Entrevistadora: ¿Cuáles cree usted que son las principales acciones de coordinación que efectúan los enfermeros para atender a las necesidades de los pacientes?

Enfermera 4: Las principales acciones hacia el paciente, estar en nuestra ronda por decir, brindarle este preguntarle si tiene alguna duda o de repente yo le puedo notar que está un poco preocupado porque a veces no tiene claro lo que le van a hacer, es un poco incierto, también coordinar con el médico que le va a intervenir para también ser más claro y explicarle sobre el procedimiento que se va a realizar, hablarle también de repente de la anestesia, cuántos días va a estar hospitalizado.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales labores que realizan los enfermeros para mantenerlo cómodo dentro del entorno quirúrgico?

Enfermera 4: Primero, ver la colcha, brindarle comodidad y confort quiere decir que el ambiente sea agradable o por lo menos parecido a la casa, porque está preocupado y encima el ambiente hospitalario por sí mismo ya están preocupados, brindarle que, si hace frío su colcha, brindarle que todo esté en silencio, no generar ruido bulla, decirle que descanse, que no se preocupe, que todo va a salir bien, darle confianza, seguridad, también aclarar las dudas para calmar la ansiedad.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales decisiones que asumen los enfermeros para controlar los casos de dolor en los pacientes?

Enfermera 4: Evaluamos en el área de recuperación se utiliza la escala del dolor, cuánto tiene de 1 al 10 en escala del dolor, si tiene leve se le comunica al médico tratante y se le da un analgésico, pero a veces no solamente es el dolor, sino que se le junta con la ansiedad y a veces los pacientes piensan que tienen dolor, sin embargo, la frecuencia cardíaca está estable; lo que ellos más necesitan es palabras de seguridad, sí este señor a usted le acaban de operar, aquí va a estar usted reposando dos horas, usted va a estar aquí estable, se le van a poner sus medicamentos y usted descansa. Entonces a veces, ellos quieren escuchar esas palabras, ya descansen señor, le abrigamos porque salen fríos de la sala de operación, le brindamos comodidad y confort y muchas veces descansan y se les calma la ansiedad, entonces no era dolor porque no se ve reflejada en la cardíaca y en la presión, sólo querían que estén con ellos.

Entrevistadora: ¿Cuáles son los procedimientos más resaltantes que llevan a cabo los enfermeros para mantener a los pacientes y familiares informados sobre el procedimiento quirúrgico, cuidados y posibles consecuencias?

Enfermera 4: En este caso, bueno en recuperación no tanto tenemos comunicación con los familiares, pero después de recuperación pasan a hospitalización y ahí las colegas enfermeras ya se comunican con el familiar y también al paciente se le educa, cómo va estar de acá en adelante, sobre su alimentación, cuidados con la herida, que tiene que regresar a los días a su consulta, que ya le indicó el médico, estos cuidados alimentación, tipo de respiración, todo eso.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las estrategias que ponen en práctica los enfermeros para comunicarse con los pacientes?

Enfermera 4: Estrategias tenemos, bueno ahora que tenemos tecnología, con el celular o también los pacientes que están de alta las colegas enfermeras dan

charlas informativas utilizando también pueden ser dípticos, rotafolios, ahí están conjuntamente con los familiares y ahí se aprovecha y ahí se le da a todos familiares y pacientes charlas informativas.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales intervenciones educativas que realizan los enfermeros para instruir a los pacientes sobre su estado clínico?

Enfermera 4: Sí lo brindamos al momento del ingreso, cuando el paciente va a ser hospitalizados se le brinda una sesión informativa respecto a lo que va a pasar, lo que viene y luego de la operación los cuidados postquirúrgicos que deben tener.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las actividades más resaltantes que realizan los enfermeros para contribuir a la recuperación del paciente quirúrgico?

Enfermera 4: Las actividades más importantes yo pienso que es mediante la sesión educativa, porque por ejemplo hay algunos pacientes que tienen que utilizar la faja, la enfermera le explica cómo debe usarlo, por qué debe usarlo, entonces es muy importante porque no lo hace otro profesional, lo hace la enfermera, le educa sobre los diferentes cuidados que debe tener o de repente, por ejemplo, un paciente que recién se ha operado y que debe usar el cabestrillo, igualmente se le educa usted debe utilizarlo así, así, igualmente aplicarse hielo cada dos horas, así es que se emplea la comunicación, la educación.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las acciones que realizan los enfermeros para orientar al paciente quirúrgico respecto a los cuidados que debe mantener en su vida diaria y lograr una pronta recuperación?

Enfermera 4: La principal acción es educar al paciente sobre los diferentes cuidados que debe tener, manos limpias, uñas cortadas, no manipular la herida y todo es el mediante la educación, la comunicación, la orientación al paciente.

Entrevistadora: ¿Cuáles son los principales criterios que consideran los enfermeros para dar a conocer el estado clínico del paciente quirúrgico?

Enfermera 4: Bueno al paciente el estado clínico el principal criterio es hablarle las cosas claras, pero siempre con mucha sutileza y mucho tino al paciente y guardando también la privacidad, al familiar, por ejemplo, hay paciente que tal diagnóstico le han dado y dicen no le vaya a decir a mi familiar, entonces siempre respetar la privacidad, el criterio de privacidad, y también ser claro y si quiere algo más médico se le comunica al médico y él le da mayor información al paciente.

Entrevistadora: ¿Qué mecanismos utilizan los enfermeros para dar a conocer la condición del paciente a los familiares y amigos, de forma que puedan apoyarlo durante el proceso quirúrgico?

Enfermera 4: En este caso es necesario hablar, por ejemplo, un paciente post operado, ya hablar de cesárea o apéndice, se les dice a los familiares la dieta que debe seguir el paciente, la importancia de que regrese a la semana para ver la herida, retirar los puntos, que tiene que guardar reposo por lo menos una semana a más. Tiene que ser un familiar cercano, que en todo caso el paciente autorice, estoy viniendo con él y ese familiar se va a hacer cargo y entonces yo puedo decir con total confianza a ese familiar, comunicarle.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales acciones que toman en cuenta los enfermeros para adaptarse a las necesidades del paciente quirúrgico durante el cuidado que brinda?

Enfermera 4: Hay que adaptarnos, sí en el sentido de que por ejemplo hay personas que niegan, así su vida esté riesgo no quieren que les transfundan sangre, firman el papel dicen no, no voy a querer, entonces esa parte hay que respetarla bastante y transmitirla a los diferentes médicos,

Entrevistadora: ¿Qué información brindan los enfermeros al paciente para mantener su autocuidado luego de la intervención quirúrgica?

Enfermera 4: Lo brindamos eso también a partir de la educación, la importancia de la alimentación saludable por ejemplo muchas veces una mala alimentación, un desorden o mucha comida chatarra de repente ha llevado a que se operen de diferentes, que lleguen a una cirugía o de repente están con sobrepeso, entonces se les educa sobre una alimentación saludable, que deben descansar bien, realizar ejercicios, si o por lo menos que troten, el estilo de vida saludable, se les educa, se les orienta.

Entrevistadora: ¿Qué acciones de coordinación realizan los enfermeros durante la fase de alta quirúrgica?

Enfermera 4: Bueno, para el alta este el paciente cuando ya está de alta se coordina con diferentes áreas, una con el médico, farmacia, nutrición, a veces con la asistencia social; con varias áreas podemos coordinar para que se lleve a cabo el alta, no y la parte de los papeles de oficina.

Entrevistadora: ¿Qué aspectos normativos son asumidos por los enfermeros durante la estancia del paciente en el área quirúrgica?

Enfermera 4: De las normas es que el paciente debe estar en ayunas, contar con una historia clínica completa, exámenes de laboratorio completos, una vía periférica confiable, contar con todos los insumos de cirugía como para la anestesia, de repente si va a ser una cirugía muy grande contar con pruebas cruzadas y todo actualizado, esos son pasos de normas que se siguen para tener al paciente seguro.

En la sala de operaciones tenemos una lista segura, también se le interroga al paciente si está informado acerca de la cirugía que va a recibir, si cuenta con una alergia, o sea se le entrevista al paciente, una vez que ya está dentro se le interroga también al cirujano, se le pregunta al paciente, se hace conteo de gases, se cumple con las medidas de bioseguridad, del equipo estéril, de las pinzas que todo estéril.

Entrevistadora: ¿Cuáles son los principios éticos que toman en cuenta los enfermeros para desplegar sus cuidados al paciente quirúrgico durante su estancia en el hospital?

Enfermera 4: Principios éticos es la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía, la equidad. Sí eso aplicamos.

Entrevistadora: ¿Qué acciones enfermeras destacaría para orientar al paciente antes, durante y después de la intervención quirúrgica?

Enfermera 4: Las acciones de enfermería que se hace antes de empezar la cirugía es brindarle apoyo, confianza y aclarar las diferentes dudas que tienen sobre del acto en sí, de entrar a hospitalizarse ya están nerviosos, entonces darle la seguridad y la confianza estamos nosotros ahí; entra a sala, igual, mismo, me presento, soy la enfermería María, voy a estar durante la operación, cualquier molestia que usted sienta me hace saber, no puede mover los brazos, no puede mover eso, le van a operar tales personas, se le brinda esa seguridad, se le explica que en la sala hace un poco de frío por el aire acondicionado y todo se le orienta cómo va a ser, cuando está en la sala y se dirige a recuperación igualmente, se le dice señora usted ya salió de cirugía, va a estar en sala de recuperación

aproximadamente dos horas, hasta que le pase la anestesia y luego usted va a regresar a su cuarto, donde ha estado y ya se quedan más tranquilos y más seguros y confían en ti, esa es una nuestra labor darle la confianza a nuestros pacientes.

Entrevistadora: De todas las acciones que realiza ¿qué cuidados enfermeros considera usted como prioritarios para la recuperación del paciente quirúrgico?

Enfermera 4: Cuidados enfermeros prioritarios, darle importancia a la relación que tenemos que tener con nuestros pacientes, relacionarnos con ellos con confianza, con seguridad, transmitiéndole también educarles y todo eso es un conjunto, el cuidado, son las diferentes actividades que hacemos como relacionarlos, brindarle confort, administrarles sus medicamentos, todo eso es.

Entrevistadora: ¿Qué aspectos de seguridad son puestos en práctica por los enfermeros durante la intervención del paciente?

Enfermera 4: Empezando con el lavado, muy importante estamos dando ahí seguridad, levantar las barandas al levantarlas en las camillas, usamos también nuestras barreras protectoras, en salas tenemos gorros, lentes, mandilones. Monitoreo constante de los signos vitales y la lista segura.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las acciones más resaltantes que ponen en práctica los profesionales de enfermería para el cuidado perioperatorio?

Enfermera 4: En el perioperatorio ver que todos sus exámenes de sangre estén actualizados, del corazón y que se encuentren valores normales como para poder ser intervenido, que no haya alteración, examen de orina, examen de sangre, del corazón. Al momento de recepcionar al paciente que sea una buena entrevista, tenemos una lista en la operación que se verifica, alergias no conocidas, algunos antecedentes personales, antecedentes de alguna enfermedad, si tiene dientes postizos y así tenemos una lista segura donde se va cotejando que todo esté en orden con el paciente.

Entrevistadora: ¿Qué estrategias ponen en práctica los enfermeros para el adecuado manejo de las relaciones interpersonales con los pacientes?

Enfermera 4: Tenemos que ser muy, comunicarnos de manera asertiva y ponernos en el lugar del paciente.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales dificultades que afrontan los enfermeros durante el proceso de comunicación con los pacientes?

Enfermera 4: La principal dificultad es cuando tenemos una paciente quechua hablante o de repente de otro idioma y yo no entiendo, no sé cómo expresarme, tengo que buscar a otra colega que de repente me pueda apoyar o de repente contar con algún familiar que me pueda apoyar, ser como traductor, esa creo que es la principales dificultad, o de repente algunos pacientes adultos mayores que no me escuchan bien y tengo que hablarles en voz y pareciera que estoy gritándole pero no es eso sino porque ellos no me escuchan bien.

Entrevistadora: ¿Qué acciones son las que se realizan dentro de centro quirúrgico para promover una cultura de seguridad del paciente quirúrgico?

Enfermera 4: Para promover la cultura de seguridad del paciente quirúrgico es cumplir con todas las diferentes normas, hay que cumplir la lista segura, hay que verificar que todo el personal que va a entrar a sala se haga el correcto lavado de mano, el calzado de guantes, el mandilón, las enfermeras tenemos que estar viendo eso, que se cumpla al manipular las pinzas, la lejanía, al pasar las cosas a las enfermera instrumentista, tenemos que estar al tanto para ver la seguridad y evitar una infección más adelante en la herida quirúrgica.

Entrevista 5

Entrevista: ¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la interacción enfermera-paciente durante el proceso de cuidados que usted realiza?

Enfermera 5: El cuidado y respeto a los pacientes siempre tiene que saludar, presentarse, digamos, buenas tardes señor, señora, soy la Lic. Clariza Fanegas voy a estar a cargo de su atención el día de hoy; alguna duda respecto su enfermedad, asumiré y responderé respuestas digamos en el sentido del respeto, dirigiéndose hacia el paciente y sobre todo explicándole los cuidados a realizarle.

Entrevista: ¿Cuáles son las principales actitudes de respeto que deben manifestarse durante la interacción con los pacientes?

Enfermera 5: En el caso del respeto el paciente se merece respeto hacia su privacidad, respeto a ser tratado como debe de ser, paciente digamos necesita un cariño, una atención de calidez, una atención de apoyo emocional, una atención de visita de sus familiares, porque el paciente estando en su estancia hospitalaria, está aislado, está solo y de repente se siente triste y el paciente asumiendo su enfermedad está preocupado y se va a recuperar, si se va a mejorar, entonces el paciente en su estancia hospitalaria está solo y necesita mayormente del apoyo emocional, apoyo moral, para superar su enfermedad.

Entrevista: ¿Cuáles son las principales acciones que promueven los enfermeros para mantener una coordinación con la familia o parientes del paciente quirúrgico?

Enfermera 5: En el caso de las coordinaciones para superar su enfermedad, el equipo médico de salud hospitalaria le brinda los beneficios que debería ser para el paciente, que tiene la disposición de exámenes de laboratorio, de exámenes de tomografía, ahora mayormente que es el seguro integral de salud, el SIS, al paciente le cobertura todo, en caso de que no haya el paciente asume un gasto extra, pero eso ya es manejado por el equipo hospitalario, en este caso la familia cumple también un papel muy importante que es estar ahí, en las horas de visita, en las horas de informe médico, entonces la familia cumple un papel muy importante ahí, de estar pendiente del paciente, de lo que necesita, qué le falta, alguna necesidad básica del paciente requerida durante el día, durante la atención, de exámenes que se puedan necesitar para beneficio de él y de su recuperación pronta de su salud.

Entrevista: ¿Cuáles cree usted que son las principales acciones de coordinación que efectúan los enfermeros para atender a las necesidades de los pacientes?

Enfermera 5: Digamos en el caso de la coordinación enfermero médico no que están a cargo de la atención hospitalaria, la enfermera es la jefa en coordinación con su técnico ven la necesidad del paciente, si el paciente necesita realizar el baño diario, necesita realizarse el aseo general, necesita una alimentación adecuada, entonces es la coordinación adecuada de técnico enfermera que van de la mano con el paciente, si el paciente está mal, está triste, la enfermera vela por la salud del paciente. En el caso de si el paciente tiene diferentes accesos invasivos, la enfermera está ahí para el cuidado de que no se presente ninguna infección intrahospitalaria, para evitar infecciones cruzadas, el paciente necesita esa asepsia en todo momento que nosotros brindamos la atención integral al paciente.

Entrevista: ¿Cuáles son las principales labores que realizan los enfermeros para mantenerlo cómodo dentro del entorno quirúrgico?

Enfermera 5: En la atención de cuestiones física, la enfermera vela, sobre cómo está esa herida operatoria, realiza más que nada la exploración física del paciente, si tiene los drenes en buen estado, si ese dren ha sido cambiado, si esa herida operatoria está limpia, más que nada coordina con el doctor o personal, antes y durante la manipulación de esa herida operatoria, en el caso más que nada de las ostomías, que se ve a diario en nuestro servicio, es vigilar más que nada esas heridas, esas ostomías, porque es un punto de entrada de infección, entonces tenemos que vigilar siempre mediante una exploración física del paciente, estar pendiente del paciente.

Entrevista: ¿Cuáles son las principales decisiones que asumen los enfermeros para controlar los casos de dolor en los pacientes?

Enfermera 5: En el caso de dolor nosotros nos percatamos durante digamos las fases de dolor, nuestra valoración al paciente, hay pacientes que tienen su frecuencia cardíaca alta, sus funciones vitales, a veces el paciente no puede hablar pero uno se da cuenta, entonces inmediatamente se coordina con el médico, de acuerdo al RP médico, lo que reciba el paciente se coordina para manejar el dolor, a veces el dolor también es posicional, también es emocional, entonces hay que ver el tipo de dolor que siente el paciente, si es dolor físico, dolor emocional y hay que ir viendo en ese sentido. La escala del dolor, siempre uno mediante la

valoración y la escala del dolor, de acuerdo a la escala del dolor de EVA de uno a diez entonces nosotros valoramos el dolor.

Entrevista: ¿Cuáles son los procedimientos más resaltantes que llevan a cabo los enfermeros para mantener a los pacientes y familiares informados sobre el procedimiento quirúrgico, cuidados y posibles consecuencias?

Enfermera 5: En nuestro servicio hablando por experiencia hay una hora de informe a familiares que eso lo autoriza el médico, hay una hora específica que eso lo autoriza el médico para informe a familiares, ahí nosotros también intervenimos en informe a familiares, mayormente lo hacemos durante la visita donde el familiar o la enfermera está ahí presente con el paciente, también velando ahí la atención o la visita del familiar hacia el paciente es el momento donde nosotros detallamos algunas cosas sobre la recuperación del paciente o lo que se está complicando, entonces ahí es digamos algo importante la hora de visita, la hora del informe médico, donde nosotros podemos hacer llegar cómo está la salud del paciente.

Entrevista: ¿Cuáles son las estrategias que ponen en práctica los enfermeros para comunicarse con los pacientes?

Enfermera 5: La forma más correcta de llegar al paciente es conversando, haciendo una entrevista, digamos una escucha activa, un apoyo emocional, encontrar la forma de llegar al paciente, entonces uno tiene que presentarse ante el paciente, decirle señor buenos días, soy la licenciada Clariza, estoy a cargo de su atención durante el día, usted me va a decir cómo se siente, usted me va a contar cómo está el día de hoy, si tiene alguna molestia me lo hace llegar, de repente alguna duda aquí lo podemos resolver, esto es lo que deberíamos hacer con cada paciente y el paciente entra en confianza con la enfermera.

Entrevista: ¿Cuáles son las principales intervenciones educativas que realizan los enfermeros para instruir a los pacientes sobre su estado clínico?

Enfermera 5: Normalmente nosotros realizamos si el paciente ha sido posoperado tenemos que explicar al paciente cuáles son los cuidados que debe seguir sobre todo la higiene, una higiene diaria, el lavado de manos, entonces el paciente a pesar de su estado de repente está postrado, de repente el paciente puede caminar, entonces tenemos que ver ese punto, si el paciente puede caminar se le ayuda a hacer la higiene general, durante un baño general, si el paciente está postrado entonces el personal técnico conjuntamente con la enfermera le realiza

esa higiene en su cama, haciendo la exploración física, entonces es muy importante que ese paciente esté limpio y aseado, así evitamos cualquier infección, cualquier complicación en su poscirugía.

Entrevista: ¿Cuáles son las actividades más resaltantes que realizan los enfermeros para contribuir a la recuperación del paciente quirúrgico?

Enfermera 5: Digamos las actividades más importantes que se le indica al paciente es seguir las indicaciones médicas, tomar al pie de la letra lo que es sus medicamentos, tomar al pie de la letra lo que es su alimentación, tomar al pie de la letra lo que es su higiene, de esa herida que se puede complicar, entonces si uno toma al pie de la letra todas las indicaciones que le da el nutricionista, le da el cirujano, le da la enfermera yo creo que su recuperación va a ser muy pronta.

Entrevista: ¿Cuáles son las acciones que realizan los enfermeros para orientar al paciente quirúrgico respecto a los cuidados que debe mantener en su vida diaria y lograr una pronta recuperación?

Enfermera 5: Le comento una experiencia personal, yo tengo manejo de paciente posoperados que hago las visitas a domicilio, yo le digo de mi experiencia que mis pacientes están muy contentos con mi atención porque les explico de todo, entonces les digo que es importante lavar, entonces les digo que es importante vigilar esa ostomía, es importante ver la cantidad que consume, los alimentos que consume, tiene que ser de mayor cuidado porque todo lo que uno consume, las infecciones también se dan a través de la mano o la boca mal aseada, las manos digamos sucias, entonces tiene que ser muy, muy riguroso con lo que es la higiene, la experiencia personal de mi paciente le digo que está muy bien su herida, está curada su ostomía, le hago los cambios cada tres días, cuatro días, a lo mucho ya cinco días, siempre vigilando esa ostomía, siempre, entonces hago el monitoreo, a veces me llaman por teléfono, me preguntan si está bien, si es normal la consistencia que ha tenido, si está líquida, entonces es importante dejar esas indicaciones, vigilar siempre; hay muchos pacientes posoperatorios que se dan de alta, a veces con las dudas, entonces es el momento que también tenemos que aprovechar al momento del alta, darles las indicaciones, darles un teléfono de emergencia, de un personal de enfermera que conozca, porque siempre el paciente lo necesita, para el caso de una llamada, de una pregunta para salir de dudas, está el teléfono de una enfermera que le pueda resolver sus dudas, indicarle si se siente

mal tiene que acudir a una instancia hospitalaria, a una posta médica, que sea cercana para el paciente.

Yo siempre monitoreo a través de fotos, le digo cómo debe estar una ostomía muy limpia, hay que vigilar que no se infecte, porque mi paciente tiene para rato aún, tiene tres meses ya, pero falta unos tres meses más y le vemos su siguiente cirugía para el cierre de la colostomía.

Entrevista: ¿Cuáles son los principales criterios que consideran los enfermeros para dar a conocer el estado clínico del paciente quirúrgico?

Enfermera 5: Nuestro hospital mayormente es considerado antes, durante y después de la cirugía, entonces mayormente es valorado a través de distintas especialidades, el paciente antes de una intervención quirúrgica tiene que haber pasado por el neumólogo, tiene que haber tenido su riesgo quirúrgico, tiene que haber pasado su kit prequirúrgico y entonces ahí nosotros ingresa el equipo multidisciplinario que son casi todas las especialidades, el paciente antes de una intervención quirúrgica primero es valorado, si es candidato a una cirugía, luego ya interviene el equipo disciplinario de sala de operaciones, luego de su cirugía pasa él a una unidad de cuidados poscirugía, a una unidad de cuidados de recuperación inmediata del paciente, luego ya es traslado a nuestro servicio de cirugía donde ya es atendido por la enfermera, por el personal técnico, es donde el paciente ya inicia su recuperación poscirugía.

Entrevista: ¿Qué mecanismos utilizan los enfermeros para dar a conocer la condición del paciente a los familiares y amigos, de forma que puedan apoyarlo durante el proceso quirúrgico?

Enfermera 5: Más que nada digamos en el apoyo emocional, entonces es importante porque muchos pacientes se preocupan, no es fácil ingresar a una sala de operaciones, teniendo alto riesgo, más que nada personas de edad, ellos están muy preocupados, hemos visto pacientes que entrando a sala de operaciones se han quedado por tener una presión alta, digamos por tener una glucosa elevada, entonces todas esas cositas es importante resolverlo mediante un apoyo emocional de la familia, bueno si no está la familia está la enfermera, está su personal de apoyo ahí.

Entrevista: ¿Cuáles son las principales acciones que toman en cuenta los enfermeros para adaptarse a las necesidades del paciente quirúrgico durante el cuidado que brinda?

Enfermera 5: Digamos nosotros tenemos que ver primero las necesidades básicas del paciente, qué es lo que el paciente requiere para su higiene, para su alimentación, para el cuidado de sus heridas posoperatorias, entonces ahí nosotros entramos a tallar con los familiares, hacemos un kit de lista, lo que necesita el paciente y según esas necesidades nosotros trabajamos, de repente el paciente es bajo de recursos económicos y vemos de alguna forma solucionarle lo que necesita, a veces donarle o digamos conseguirle de alguna manera para completar esa atención integral que necesita el paciente.

Entrevista: ¿Qué información brindan los enfermeros al paciente para mantener su autocuidado luego de la intervención quirúrgica?

Enfermera 5: Mayormente nosotros vemos esa necesidad de un posoperado, vemos esa necesidad directa mayormente sobre el cuidado de la herida operatoria, le explicamos que no tiene que movilizarse, si es el caso de un paciente que ha tenido una herida exploratoria o una herida grande de mayor tamaño, entonces le indicamos que el paciente tiene que estar en cama, en reposo, digamos es muy importante el uso de fajas si es que el paciente quiere movilizarse, le pedimos a los familiares una faja posoperatoria especial para que ese paciente pueda realizar su movilización y siempre va a ir de la mano de un apoyo, sea del personal técnico, de alguna enfermera o de algún familiar que le pueda ayudar a movilizarse.

Entrevista: ¿Qué acciones de coordinación realizan los enfermeros durante la fase de alta quirúrgica?

Enfermera 5: Digamos en la mañana el médico pasa la visita médica, indica el alta; ahí coordinamos con el médico, si el médico avisa la llamada al familiar que el paciente está de alta, si no lo ha realizado entonces de repente lo podemos hacer nosotros, llamando al familiar, explicándole que su paciente está de alta, luego ya hay un personal que realiza los trámites de alta, si es que necesita algún dato del paciente llamamos nuevamente al familiar para que nos dé algunos datos, si el paciente es SIS o si el paciente es particular, hay pacientes que son de forma particular que ellos realizan el pago para poder salir de alta.

Entrevista: ¿Qué aspectos normativos son asumidos por los enfermeros durante la estancia del paciente en el área quirúrgica?

Enfermera 5: Aspectos normativos nosotros que hacer cumplir lo que es la atención privada del paciente, la atención al paciente se merece respeto, utilizar un biombo durante la atención, la privacidad del paciente hay cosas que la enfermera y el médico tienen que respetar a los pacientes.

Excelente licenciada y aquí también ustedes con sus pacientes del área de cirugía, ustedes por norma tienen también la hoja del check list.

Así es, ahí nosotros colocamos antecedentes, familiar responsable a cargo del paciente y todos los riesgos que el paciente tiene, todos sus riesgos quirúrgicos, sus riesgos neumológicos, aparte su kit de cirugía que tiene que estar completo.

Entrevista: ¿Cuáles son los principios éticos que toman en cuenta los enfermeros para desplegar sus cuidados al paciente quirúrgico durante su estancia en el hospital?

Enfermera 5: Mayormente los principios éticos se van a basar en la calidad, cómo tú vas a atender a los pacientes, el paciente no es de la cama D1 o de la cama C1, el paciente tiene nombre y apellido, o sea hay que dirigirnos al paciente señor Carlos, señor Juan, señora María, siempre con respeto, porque todo paciente se merece una atención de calidad humana, hay que atender de acuerdo a como uno esperaría que lo atiendan.

Entrevista: ¿Qué acciones enfermeras destacaría para orientar al paciente antes, durante y después de la intervención quirúrgica?

Enfermera 5: Las acciones a tomar son primeramente los riesgos que en toda cirugía se presentan, siempre hay que explicarle al señor o señora que va a ser intervenido quirúrgicamente, uno tiene que hablarle, explicarle que va a tener una intervención quirúrgica de riesgo, pero todo es solucionable, hay que tener fe, yo siempre soy una persona de fe, entonces a mis pacientes les digo, Dios todo lo puede, Dios nos ayuda, Dios cambia muchas cosas, Dios hace milagros, hay que ponerse una mano en el corazón, hay que pedirle que nos ayude en esta

intervención quirúrgica y que pues hay que tener fe, porque la fe cambia muchas cosas.

Entrevistadora: De todas las acciones que realiza ¿qué cuidados enfermeros considera usted como prioritarios para la recuperación del paciente quirúrgico?

No se respondió

Entrevistadora: ¿Qué aspectos de seguridad son puestos en práctica por los enfermeros durante la intervención del paciente?

Enfermera 5: Los aspectos de seguridad los manejamos en el posoperatorio, cuando el paciente está vulnerable, de velar por el descanso del paciente, la unidad de post recuperación inmediata de la cirugía, el paciente está sedado, dormido, alterado nosotros tenemos que estar del paciente, su recuperación, la baranda si está subida, si el paciente está con frío abrigarlo, las funciones, la presión quizá está alterada, sus funciones vitales alteradas, esos aspectos es importante para el paciente, siempre estar valorando al paciente, las necesidades que tenga.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las acciones más resaltantes que ponen en práctica los profesionales de enfermería para el cuidado perioperatorio?

Enfermera 5: Las acciones mayormente importantes son el uso de los EPP, siempre la higiene de manos, que todo lo que es cuestiones del RP médicos, que sea el paciente indicado, porque tal vez se puede cometer errores ahí, la historia clínica si corresponde o no corresponde al paciente, si corresponde a la intervención quirúrgica del paciente, tenemos que ver esos detalles porque a veces también ha pasado que el paciente ha sido operado de un brazo que no correspondía o una pierna que no correspondía, entonces eso tenemos que ver, estar ahí y que sea el paciente correcto, como dice con todos sus antecedentes, viéndolo si es hipertenso, si es diabético, esas cositas, esos detalles hay que vigilarlos.

Entrevistadora: ¿Qué estrategias ponen en práctica los enfermeros para el adecuado manejo de las relaciones interpersonales con los pacientes?

Enfermera 5: Mayormente la enfermera está a cargo del paciente durante sus doce horas y la enfermera se da cuenta de las necesidades del paciente y va conociendo al paciente, qué paciente es ansioso, qué paciente está muy triste, qué paciente está callado, qué paciente no quiere comer, entonces la enfermera se da cuenta, va valorando a cada paciente según la necesidad, entonces ese aspecto también es importante, conocer a nuestro paciente, qué tipo de paciente es; hay pacientes que se alteran sin nada, qué paciente es ansioso que llaman y llaman, se ve, se ve mediante una valoración, mediante una entrevista, ese es el aspecto digamos de las necesidades del paciente; otro aspecto es la higiene, una enfermera para atender a su paciente tiene que ser con la estrategia de higiene de cada paciente, a veces cuesta un poco de trabajo hacerlo, pero tienen que hacer esa práctica, porque no puede hacer unas atención cruzadas, por cada atención la enfermera tiene que lavarse las manos, usar guantecitos por cada paciente, entonces mayormente esas prácticas es de mayor cuidado.

Entrevistadora: ¿Cuáles son las principales dificultades que afrontan los enfermeros durante el proceso de comunicación con los pacientes?

Enfermera 5: Mayormente digamos es el ambiente hospitalario, en el caso de nuestro servicio, el servicio es muy pequeño, la dificultad diaria que nosotros encontramos es que para atender a un paciente a otro paciente el espacio es muy reducido, encontramos esa dificultad, tendríamos que tener un servicio más amplio, más grande porque un paciente que debe estar aislado porque es un paciente vulnerable, tiene una herida abierta, un punto de acceso tiene que tener sus cosas personales y a veces el espacio no alcanzar el espacio es muy reducido para la atención, tenemos que estar casi chocando de una cama a otra cama; la otra dificultad que tenemos también es el caso de algún medicamento que el paciente no lo tiene, hay que comprar el medicamento fuera y el familiar no tienen los recursos económicos como el caso de ketoprofenos, este a veces yo consigo por donde sea y le dono al paciente para que pueda mejorar su dolor, porque hay pacientes que necesitan para estar tranquilos porque las cirugías son muy dolorosas, entonces en el caso de medicamentos, lo que son para comprar; otra dificultad es que ese paciente quizá no tiene familiares, no están no lo visitan, entonces el paciente está muy triste, está callado, tiene necesidad ese paciente

para uso de su fajita, para uso de sus cosas personales, no tiene familiar que lo apoye, entonces de una u otra forma nosotros le conseguimos los pañalitos, le conseguimos la bolsita, no tiene bolsitas para cambiarse en el caso de las ostomías, vemos también esas necesidades que son como dificultades para los pacientes.

Y en el caso de la comunicación cuál sería lo más resaltante.

ANEXO 5: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Percepción de las Enfermeras Sobre la Gestión del Cuidado y Seguridad del Paciente Quirúrgico en un Hospital de Lima 2024

Investigador (a): Betzabé Doris Limaymanta Baldeón

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Percepción de las Enfermeras Sobre la gestión del Cuidado y Seguridad Del Paciente Quirúrgico en un Hospital de Lima 2024", cuyo objetivo es: Analizar la percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024 y Analizar la percepción de las enfermeras sobre la seguridad del paciente quirúrgico en un hospital de Lima, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad.

Describir el impacto del problema de la investigación:

La percepción de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y seguridad del paciente tiene el potencial de generar un impacto profundo y positivo en múltiples aspectos del entorno hospitalario desde la calidad del cuidado hasta la satisfacción del personal y pacientes construyendo un sistema de salud más eficiente y eficaz.

Procedimiento

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado 40 minutos y se realizará en el a través de un Zoom con la grabación encendida. Las respuestas a la guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador deben proporcionar sus nombres y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google

permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Betzabé Doris Limaymanta Baldeón, email: betzabelb@gmail.com y el asesor Dr. Juan Méndez Vergaray, email: jmvevaluaciones@hotmail.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: [colocar nombres y apellidos]

Fecha y hora : [colocar fecha y hora]

Nombre y apellidos: Betzabé Doris Limaymanta Baldeón

Firma(s):



Fecha y hora: 8/06/2024 13:25 Hrs.

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador deben proporcionar sus nombres y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google

ANEXO 7: Resultado de Turnitin



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Percepción de las Enfermeras Sobre la Gestión del Cuidado y
Seguridad del Paciente Quirúrgico en un Hospital de Lima, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Limaymanta Baldeón, Betzabé Doris (orcid.org/0009-0008-8545-9596)

ASESORES:

Dr. Méndez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)
Dr. Sánchez Díaz Sebastián (orcid.org/0000-0002-0099-7694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Integral Humano

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA – PERÚ

2024

Resumen de coincidencias ✕

8 %

Se están viendo fuentes estándar

Coincidencias

1	pesquisa.bvsalud.org	2 %
2	repositorio.ucv.edu.pe	1 %
3	Entregado a Universidad...	1 %
4	www.coursehero.com	<1 %
5	Roberta Juliane Tono d...	<1 %
6	worldwidescience.org	<1 %
7	Entregado a National U...	<1 %
8	N. Hernández Vidal, E...	<1 %
9	prezi.com	<1 %
10	repositorio.uarm.edu.pe	<1 %
11	Entregado a Universidad...	<1 %
12	issuu.com	<1 %
13	rabida.uhu.es	<1 %
14	Vanesa Rodríguez-Villa...	<1 %
15	bmc.altmetric.com	<1 %
16	www.revistauris.com	<1 %

Versión solo texto del informe | Alta resolución | Activo