

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CENTRO QUIRURGICO



**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POSTCESAREA FRENTE A
LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE
RECUPERACION DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL
CARLOS SHOWING FERRARI – AMARILIS, 2018**

**TESIS PARA EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

Tesistas:

Lic. Enf. Campos Jara, Lizeila Mirtha
Lic. Enf. Hanco Ramos Danira Guisela
Lic. Enf. Ventura Jorge, Seli Marivit

Asesor:

Dra. Maria Villavicencio Guardia

HUÁNUCO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a nuestros padres, quienes son los que han impulsado cada éxito en nuestras vidas profesional, con su amor incondicional han fortalecido cada etapa de nuestras vidas.

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora y docente Dra. Maria Villavicencio Guardia, por habernos guiado y brindado sus conocimientos en la investigación.

Al Director del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari por su apoyo en la gestión del desarrollo de la investigación.

A la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL por ser nuestra alma mater en la preparación de la segunda especialización de nuestra carrera profesional.

RESUMEN

Título: “Percepción del paciente postcesarea frente a los cuidados de Enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018”. **Objetivo:** Determinar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria frente a los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis – 2018. **Metodología:** El nivel de investigación fue descriptivo – relacional, el tipo de investigación fue prospectivo, observacional, transversal, analítico. El estudio se desarrolló en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. La muestra estuvo conformada por 48 pacientes postcesarea. Se aplicó dos instrumentos validados, el coeficiente Alfa de Cronbach arrojó para el primer cuestionario un valor de 0,902 y para el segundo cuestionario un valor de 0,911. **Resultados:** El 52,1% que ha percibido un cuidado favorable en la atención de salud ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 27,1% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la atención de salud ha recibido un cuidado regular. Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi², con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 15,471, p valor 0,001 (< 0.05). **Conclusión:** Se rechaza la hipótesis general nula y se acepta la hipótesis general de investigación: **Hi:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesarea y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Palabras claves: cuidados de enfermería, postcesarea, percepción.

ABSTRACT

Title: "Perception of the post-urea patient in front of Nursing care in the recovery unit of the Maternal and Child Hospital Carlos Showing Ferrari - Amarilis, 2018".

Objective: To determine the relationship between the perceptions of post-patient patients versus nursing care in the recovery unit of the Maternal and Child Hospital Carlos Showing Ferrari, Amarilis - 2018. **Methodology:** The level of

research was descriptive - relational, the type of research it was prospective, observational, transversal, analytical. The study was developed at the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital. The sample consisted of 48 postcesary patients. Two validated instruments were applied, Cronbach's alpha coefficient showed a value of 0.902 for the first questionnaire and a value of 0.911

for the second questionnaire. **Results:** 52.1% who have received favorable care in health care have received efficient care; while 27.1% who have received moderately favorable care in health care have received regular care. Considering that the study variable is nominal, the Chi2 test statistic was used, with 1 degree of freedom and 5% of alpha error. The calculated Chi2 was 15,471, p value 0.001

(<0.05). **Conclusion:** The general null hypothesis is rejected and the general research hypothesis is accepted: Hi: There is a relationship between the perception of postcesary patients and nursing care in the recovery unit of Carlos Showing Ferrari Hospital.

Keywords: nursing care, postcesary, perception.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE.....	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	10
1.2. Justificación	13
1.3. Importancia o propósito	14
1.4. Limitaciones.....	14
1.5. Formulación del problema de investigación.....	15
1.5.1. Problema general	15
1.5.1. Problemas específicos	15
1.6. Formulación de los objetivos	16
1.6.1. Objetivo General	16
1.6.2. Objetivos específicos	16
1.7. Formulación de la hipótesis	17
1.7.1. Hipótesis General:.....	17
1.7.2. Hipótesis Específicas:	17
1.8. Variables.....	19
1.9. Operacionalización de variables	20
1.10. Definición de términos operacionales.....	22
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes.....	24
2.1.1. Antecedentes Internacionales	24
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	25
2.1.3. Antecedentes Locales:	27
2.2. Bases teóricas	30
2.3. Bases conceptuales.....	38
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	42
1.1. Ámbito.....	42

1.2. Población	42
1.3. Muestra.....	42
1.4. Nivel y tipo de estudio.....	43
1.5. Diseño de investigación	44
1.6. Técnicas e instrumentos	44
1.7. Validación y confiabilidad del instrumento	46
1.8. Procedimiento.....	47
1.9. Aspectos éticos.....	47
1.10. Tabulación y análisis de datos.....	48
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	49
2.1. Análisis descriptivo	49
2.2. Análisis inferencial y contrastación de hipótesis	59
2.3. Discusión de resultados.....	65
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
ANEXOS	77

INTRODUCCIÓN

La calidad del servicio es la percepción que tiene el usuario acerca del desempeño y las expectativas de la experiencia de servicio (1). La calidad de servicio constituye la diferencia o discrepancia que existe entre los deseos de los usuarios y la percepción del conjunto de elementos cuantitativos y cualitativos de un producto o servicio principal (2).

Philip Kotler, define la satisfacción del cliente o usuario como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas" (3).

La calidad es un pilar muy importante y básico para poder alcanzar la satisfacción frente a los cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el área de recuperación Posoperatoria, siendo una unidad crítica para las pacientes pos-operado (4).

La investigación realizada cumple con en el Reglamento de grados y títulos de la universidad, siendo:

En el Capítulo I: Descripción del problema de investigación, se describe y explica la descripción del problema y su formulación, indicando los objetivos y posterior a ello las hipótesis, así como la justificación e importancia, viabilidad y limitaciones que se presentaron durante la ejecución de la investigación; incluyendo las variables, hipótesis y definición de términos.

En el Capítulo II, Marco Teórico, se registran los antecedentes internacionales, nacionales y locales de investigación, después las bases teóricas y conceptuales.

En el Capítulo III se desdobra la Metodología, iniciando con la descripción del ámbito de investigación, indicando el tamaño de la población y el cálculo de la muestra, continuando con el tipo y nivel de investigación, se indican los instrumentos, validación y los diferentes procedimientos para tabularlos y estos ser analizados.

En el Capítulo IV: Resultados y Discusión se presentan en forma estadística, tabulada y figura de los resultados de la investigación acompañada de la contrastación de la hipótesis general y específica; incluyendo los aportes científicos de la investigación.

Finalmente las conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos respectivos.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

A lo largo de toda la historia, enfermería ha sufrido muchos cambios, desde las órdenes seculares que hicieron grandes contribuciones a la enfermería sirviendo a los enfermos, pobres, abandonados y huérfanos; posteriormente con el nacimiento de la enfermería moderna con Florence Nightingale, se va creando diferentes programas con el propósito de formalizar a enfermería, vieron la necesidad de crear programas de enfermería que incluían rotaciones por los servicios clínicos hospitalarios, conforme pasaba el tiempo los pacientes fueron separados por enfermedades para ir mejorando la atención hasta las primeras décadas del siglo XX (5). Por eso que la enfermera al desempeñarse en los diferentes ámbitos hospitalarios va a realizar una atención personalizada manteniendo una relación enfermera-paciente, considerando que cada paciente va a enfrentando diferentes situaciones estresantes como una intervención quirúrgica (6).

La cirugía representa una situación compleja que a cualquier persona conlleva a un estado de estrés, ya que implica no solo un impacto fuerte en la vida, sino que produce un cambio repentino en su estilo de vida generando una situación de desequilibrio porque el paciente experimenta temor a lo desconocido, miedo a la cirugía, dolor,

preocupación por los resultados a no quedar como antes, la amenaza de un impedimento, la molestia de los síntomas que produce y el desconocimiento de los cuidados después del procedimiento quirúrgico, por ende es suma importancia que el profesional de enfermería brinde un cuidado integral y humano a estos pacientes ya que de ello dependerá el restablecimiento del equilibrio fisiológico, la prevención del dolor y las posibles complicaciones que se puedan presentar en el paciente postoperado (7).

La atención con calidad y calidez de la enfermera en el postoperatorio; “es básico y fundamental, ya que de ello depende el éxito o fracaso de la recuperación del paciente. Considerando que la calidad debe estar basada en las necesidades de los pacientes desarrollando técnicas o indicadores para mejorarlas” (4).

Es por ello que, la labor de la enfermera está direccionada a “brindar atención, a las pacientes bajo los efectos de anestesia, el cual exigen tiempo, desencadenando todo ello, al no recibir una atención adecuada un menoscabo del servicio que otorga; es por eso que se tiene la necesidad de conocer cómo percibe el paciente la calidad de cuidado brindado por la enfermera, siendo importante para la evaluación y mejoramiento de la atención de salud” (8). Considerando que: “la calidad no es un proceso positivo vertical, sino más bien un proceso dinámico ininterrumpido y exhaustivo, de identificación permanente de fallas en las actividades diarias y procedimientos” (9).

En la unidad de recuperación post-anestésica al interactuar con los pacientes, refieren de manera verbal, lo siguiente: "a mi ingreso el personal que me recibió, expreso un trato tenso y poco amistoso, pero si en todo momento me demostró respeto e interés" otros pacientes referían que: "la enfermera los escucho atentamente mirándolos a la cara, pero no lo llamaban por su nombre" entre otras expresiones dirigidas al equipo de enfermería (8). Además de ello, se ha presenciado la "poca privacidad que tiene cada paciente", seguido de la técnica de cuidado que aplica la enfermera y sumado el poco apoyo emocional.

Teniendo presente la importancia de una "buena comunicación e información realizadas por el equipo de salud aplicando los nuevos modelos de atención o cuidado, que surgen para ejercer la profesión, donde se entablan la relación enfermera – paciente y de la atención que se les debe brindar, buscando siempre una atención de calidad, técnica, científica y humanística", y de esta manera a las instituciones prestadoras de servicios de salud, mejorar y lograr una atención adecuada, buscando el bienestar tanto de los pacientes desde las características de un enfoque íntegro y de atención humanizada (8).

En el proceso de innovación y adaptabilidad de los establecimientos de salud, "el compromiso personal de un trato en el marco de la calidad y calidez, no solo es encomiable, sino un paso indispensable en la meta hacia una cultura de calidad" (4). Por lo mismo, es preciso trabajar con "una misión que tome en cuenta la expresión de los pacientes, sus

expectativas, percepciones respecto a lo que esperan de los cuidados brindados por la enfermera y al mismo tiempo responder a sus necesidades, viendo a la paciente póstecaria como un ser íntegro desde el punto de vista holístico” (8).

Santamaría nos afirma que: el “personal de salud que interactúa con el paciente debe entender que el objetivo es satisfacer al paciente”, es decir no solo debe identificarlo por su nombre, sino que debe “conocer sus necesidades y expectativas, para así lograr que el paciente perciba la atención recibida en forma positiva y pueda al mismo tiempo considerar que la experiencia vivida contribuyó al restablecimiento de su salud” (8).

1.2. Justificación

Teórica: La esencia de enfermería, es “el cuidado integral del ser humano y el núcleo de actuación la satisfacción de las necesidades mediante una atención de calidad y calidez, características que en la actualidad exige el usuario” (10). La calidad en su dimensión humana es “un aspecto de gran relevancia ya que es la razón de ser de los servicios de salud y más del profesional de enfermería en la cual traduce la habilidad de establecer la interrelación enfermera - paciente adoptando una actitud empática que refleje interés y calidez al atender al paciente si este será sometido a una intervención quirúrgica donde el paciente pierde su autonomía, por tanto el personal de enfermería debe conocer la manera en que el paciente percibe la atención que le brindan y de esta manera reflexione , tome conciencia y reoriente su actuar enfatizando el aspecto humano, para así

brindar una atención de calidad mediante el cuidado humanizado, que sobrepase las expectativas del paciente y disminuya los riesgos al que está expuesto” (8).

Practica: el desempeño profesional del enfermero es de suma importancia, siendo la principal cuidadora directa del paciente, esto lo convierte en el personal de soporte emocional.

Social: el presente estudio resulta necesario para sensibilizar al profesional de enfermería sobre sus cuidados, reflexione acerca de los comportamientos percibidos por el usuario favoreciendo las estrategias orientadas al mejoramiento de la atención.

1.3. Importancia o propósito

El presente estudio está orientado a proporcionar estrategias orientadas a mejorar y generar cambios en la labor profesional enfocando el cuidado de enfermería en la unidad de recuperación hacia las necesidades de la paciente postcesaria teniendo en cuenta sus expectativas, percepciones e identificando las posibles debilidades del cuidado de enfermería percibidas por el paciente en la etapa postoperatoria.

1.4. Limitaciones

✚ **Factor tiempo:** Horario de trabajo y límite de tiempo.

✚ **Factor económico:** autofinanciado es la tesis que se ha desarrollado.

1.5. Formulación del problema de investigación

1.5.1. Problema general

- ✚ ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de los pacientes postcesaria frente a los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis – 2018?

1.5.1. Problemas específicos

- ✚ ¿Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el trato respetuoso y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari?
- ✚ ¿Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la tranquilidad y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari?
- ✚ ¿Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la relación y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari?
- ✚ ¿Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el conocimiento/habilidades y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari?

- ✚ ¿Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la empatía y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari?

1.6. Formulación de los objetivos

1.6.1. Objetivo General

- ✚ Determinar la percepción de los pacientes postcesaria frente a los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis – 2018.

1.6.2. Objetivos específicos

- ✚ Identificar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el trato respetuoso y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.
- ✚ Identificar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la tranquilidad y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.
- ✚ Identificar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la relación y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.
- ✚ Identificar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el conocimiento/habilidades y los cuidados de

enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

- ✚ Identificar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la empatía y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

1.7. Formulación de la hipótesis

1.7.1. Hipótesis General:

- ✚ **Hi:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.
- ✚ **Ho:** No existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

1.7.2. Hipótesis Específicas:

- ✚ **Hi₁:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesarea en el trato respetuoso y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.
- Ho₁:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesarea en el trato respetuoso y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

✚ **Hi2:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesarea en la tranquilidad y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

✚ **Hi2:** No Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesarea en la tranquilidad y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

✚ **Hi3:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesarea en la relación y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Hi3: No Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesarea en la relación y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

✚ **Hi4:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesarea en el conocimiento/habilidades y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Hi4: No Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesarea en el conocimiento/habilidades y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

✚ **Hi5:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesarea en la empatía y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Ho5: No Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesarea en la empatía y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

1.8. Variables

✚ **Primera Variable:** Percepción del paciente postcesarea

Dimensiones:

- Trato respetuoso.
- Tranquilidad
- Relación
- Conocimientos y habilidades
- Empatía

✚ **Segunda Variable:** Cuidado de enfermería en la unidad de recuperación.

Dimensiones:

- Cuidados eficientes.
- Cuidados regulares.
- Cuidados deficientes

1.9. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Primera Variable				
Percepción del paciente en el cuidado de enfermería en la etapa postoperatoria (10).	Trato respetuoso	– Saludo. – Trata con respeto.	Favorable: >86 a 57 Desfavorable: < 28 Medianamente desfavorable: 56 a 28	Ordinal
	Tranquilidad	– Paciencia. – Empatía.		Ordinal
	Relación	– Confianza. – Acude a su llamado.		Ordinal
	Conocimiento y habilidades	– Explica al momento de administración de medicamentos y procedimientos.		Ordinal
	Empatía	– Se muestra atenta y solidaria.		Ordinal
Segunda Variable				
Cuidado de enfermería en la etapa postoperatoria (1).	Cuidados eficientes	– Administra en tratamiento a la hora indicada – Brinda comodidad y confort al paciente	Eficiente 29 – 42 Regulares 15 – 28 Deficientes 0 – 14	Intervalo
	Cuidados regulares	– No explica al paciente del cuidado que brinda		Intervalo
	Cuidados deficientes	– No administra el tratamiento		Intervalo
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Socio-demográficas		Edad	20-25 años 26-30 años	Intervalo

		31-35 años	
	Sexo	Masculino, femenino	Nominal
	Grado de instrucción	Primaria, secundaria, superior no universitario, superior	Ordinal

1.10. Definición de términos operacionales

- **Percepción del paciente:** Conjunto de ideas, informaciones, experiencias propias que se forma el paciente a partir del cuidado de enfermería que recibe en la etapa postoperatoria (7).
- **Cuidados de enfermería:** Los cuidados de enfermería, son atenciones que el personal de enfermería debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente a través del PAE (6).
- **Unidad de recuperación:** Es una Unidad donde ingresan todos los pacientes que han sido sometidos a una intervención quirúrgica con anestesia general, regional o sedación que precise ingreso hospitalario y que no sean subsidiarios de cuidados intensivos (11).
- **Cesárea:** Constituye un procedimiento obstétrico fundamental para reducir daños al recién nacido y a la madre, siempre y cuando se realice bajo justificación médica (9).
- **Paciente postcerarea:** Es aquella paciente que a través de una incisión quirúrgica que se hace en el abdomen y el útero para el alumbramiento del bebe. Este procedimiento se realiza cuando se determina que este método es más seguro para la madre, para el bebé o para ambos que el parto vaginal (7).
- **Cuidados de enfermería durante el postoperatorio:** Es la atención inmediata en la que el paciente recién operado se le ayuda a

normalizar sus funciones en la forma más rápida segura y cómoda que sea posible (11).

- **Hospital materno infantil:** Es un centro especializado para atenciones e intervenciones quirúrgicas especializadas de materno infantil (12).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Jaramillo Milton, en Guayaquil, en el año 2014; sostiene que: “la valoración y el diagnóstico de enfermería para las pacientes cesareadas no fue eficiente, lo que ocasionó el incremento del riesgo de infección y dolor de las usuarias, además que no se planificó adecuadamente las intervenciones asociadas con la curación de la herida, con escasa educación de las usuarias, debido a que se inobservó la consejería de enfermería, generando a su vez un débil autocuidado de la herida quirúrgica de la paciente cesareada; esta situación fue causada por la inexistencia de un protocolo especializado para la actuación del personal de enfermería en los casos de aplicación de los cuidados a pacientes cesareadas en el post – quirúrgico, además de la escasa capacitación al personal enfermero acerca de la aplicación de las metodologías NANDA, NIC y NOC, por ello se recomendó un plan de capacitación para el personal de enfermería en conjunto con la elaboración del protocolo especializado en mención” (13).

Jiménez Verónica en su estudio en Ambato, en el año 2016, afirma que: “Las actividades que desempeña el profesional de enfermería en su labor diaria son quienes determinan la calidad de atención que reciben las

usuarias durante su estancia en el servicio de Gineco- Obstetricia , las cuales según los datos observados no son ejecutadas de tal manera que se logre brindar una atención de calidad, ya que existen diferentes actos como el no prestar interés a sus problemas El impacto de la propuesta será el alcanzado en el área de Gineco obstetricia donde se permite identificar problemas de salud con lo que ayudará a mejorar la atención sanitaria y que ésta, sea más efectiva. En conclusión, la atención de enfermería fue catalogada insatisfecha y muy insatisfecha por parte de los usuarios, fueron constatados, falta de recursos y una atención de enfermería rutinaria. Se desarrolló guía de atención de enfermería del servicio Gineco –Obstétrico para elevar la calidad de atención de Enfermería” (14).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

García Diana en su trabajo de Tesis en Lima, en el año 2013. Por medio del análisis se concluye que “de los 192 pacientes encuestados se determinó que el 55% de los usuarios se encontraron insatisfechos con la calidad de atención brindada; por otro lado, un 45% indicaron encontrarse satisfechos. Se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad con un 52% y el 51.8% en la dimensión de seguridad; a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%. Para los pacientes

atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud” (15).

Huarcaya, Rey en su trabajo de Tesis en Andahuaylas, en el año 2015. Por medio del análisis se concluye que “en una población muestral de 269 usuarios el 50,19% tuvieron una percepción general de la calidad de atención como Regular; por otro lado, un 37,55% percibieron la calidad de atención como Mala y solo un 12,27% tuvieron una percepción de la calidad de atención recibida como Buena. Esto significa que la calidad de atención recibida por los usuarios es poco satisfactoria y existe la necesidad de que el servicio sea mejorado” (16).

Ricra Yanny, en su estudio en el Lima, en el año 2017; afirma que, “del 100 % (35), 74% (26) expresaron que es medianamente favorable, 15% (5) favorable y 11% (4) desfavorable. En cuanto a la dimensión humana 80% (28) manifiestan que es medianamente favorable, 17% (6) desfavorable y 3% (1) favorable; en la dimensión continua 75% (26) es medianamente favorable, 14% (5) desfavorable y 11% (4) favorable; en la dimensión segura 80% (28) refieren que es medianamente favorable, 14% (6) desfavorable y 6% (2) favorable; y en la dimensión oportuna 77% (27) son medianamente favorable, 20% (7) desfavorable y 3% (1) favorable. Los ítems medianamente favorable está referida a que 49% (17) refieren que la enfermera le llama por su nombre, en forma espontánea y cortés, 63% (22) le informa sobre los procedimientos antes de realizarlo, 54% (19) se lava las manos antes y después de atenderle; lo favorable está dado porque 26% (9) manifiestan que la enfermera muestra interés por su

bienestar, 14% (5) responde al llamado siempre, 14% (5) acude rápidamente ante los signos de malestar; y lo desfavorable porque 3% (1) en ocasiones le escucha con atención cuando expresa sus sentimientos e inquietudes, 20% (7) le informa sobre los procedimientos antes de realizarlo, 34% (12) le explica sobre las posibles reacciones y efectos del tratamiento” (17).

Rafael Noemi en su estudio en Lima, en el año 2018; afirma que: “el 40% (12) la satisfacción es alto, el 37% (11) es medio y 23 % (07) es bajo. Respecto a la dimensión trato 44% (13) es alto, 33 % (10) es medio y 23% (07) es bajo. En cuanto a la dimensión continuidad del cuidado el 44 % (13) es medio, 33 % (10) es alto y 23% (07) es bajo y en la dimensión resultados el 47% (14) es alto, 30 % (09) es medio y 23% (07) es bajo. En conclusión, la satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la clínica San Pablo es alta” (18).

2.1.3. Antecedentes Locales

Anchilo, Liz; Salinas, Katia; Huacho, Cerao; en su estudio en Huánuco, en el año 2014; afirman que: “Los resultados más significantes del estudio son: La percepción del paciente hospitalizado del servicio de cirugía es favorable en un 40% y desfavorable en un 60%, donde la percepción del paciente hospitalizado en la dimensión humana del cuidado es favorable en un 46.7% Y desfavorable 53.3%, en la dimensión oportuna es favorable en un 48.3% y desfavorable 51.7%, en la dimensión segura

es favorable en un 58.3% y desfavorable 41.7% y en la dimensión continua es favorable en un 38.3% y desfavorable en un 61.7%” (19).

Bazán, Jhomery; Claudio, Melzi; Santamaría, Yuri en su estudio en Huánuco, en el año 2017; refieren que: “Respecto a la percepción de la calidad del cuidado de Enfermería, 81,7% percibieron que fue de regular calidad y 18,3% consideraron que fue de buena calidad; en cuanto al nivel de estrés, 53,3% tuvo estrés moderado y 46,7% presentó estrés leve. Al analizar la relación entre las variables, se encontró que la percepción general de la calidad del cuidado de Enfermería ($p < 0,010$) y sus dimensiones aspectos tangibles ($p < 0,012$), seguridad ($p < 0,021$), confiabilidad ($p < 0,015$) y empatía ($p < 0,031$) se relacionaron significativamente con el estrés en los pacientes en estudio. Conclusiones: La percepción de la calidad del cuidado de Enfermería se relaciona con el nivel de estrés en los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación” (20).

Agüero, Lesly; Luna, Sholy y Mato, Nerida; en su estudio en Huánuco, en el año 2018; afirma que: “La calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán es alta” (21).

Lozano, Stefany; Palomino, Henry; Verde, Leidy en su estudio en Huánuco, en el año 2018; concluyen que: “La percepción de la calidad del cuidado humanizado de Enfermería fue de 61,7% de pacientes en el nivel de buena calidad y 38,3% en el nivel regular; en cuanto a la satisfacción

percibida, 76,7% estuvieron satisfechos y 23,3% se mostraron insatisfechos con el cuidado de Enfermería. Al analizar la relación entre dichas variables, se identificó que la calidad de cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería se relaciona con la satisfacción percibida por los pacientes; también con la dimensión accesibilidad, la explicación – facilitación, el confort ($p = 0,034$); anticipación ($p = 0,006$); la relación de confianza y la monitorización – seguimiento; siendo dichas relaciones significativas ($p \leq 0,05$). Conclusiones: La calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería se relaciona con la satisfacción percibida por el paciente en estudio; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación” (12).

Luquillas, Lenin en su investigación en Huánuco, en el año 2019; afirma que: “En general, 57,9% de pacientes percibieron que la atención brindada por el profesional de Enfermería en la unidad renal fue de regular calidad. Respecto a las dimensiones, se identificó que en la dimensión cuidado humano, 55,3% consideraron que la atención fue de regular calidad; en la dimensión técnica científica, 57,9% refirieron que la atención fue de regular calidad; en la dimensión relaciones interpersonales, 52,6% señalaron que la atención fue de regular calidad; y en la dimensión entorno físico, 60,5% percibieron que la atención fue de regular calidad. Por otro lado, se evidenció que predominaron los pacientes que percibieron que la calidad de atención brindada por el profesional de Enfermería fue de regular calidad ($p \leq 0,002$); y en todas las dimensiones se hallaron

diferencias significativas en las frecuencias observadas ($p \leq 0,05$).

Conclusiones: Los pacientes percibieron que la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la unidad renal es de regular calidad” (22).

2.2. Bases teóricas

Teoría de Maslow, La jerarquía de las necesidades (23):

El desarrollo de la personalidad humana se realiza a partir de “una necesidad o impulso supremo. Maslow abandona tanto el concepto de impulsos múltiples en la motivación humana, tanto como los conceptos de homeostasis o reducción del impulso, para sugerir una tendencia intrínseca al crecimiento o auto perfección, una tendencia positiva al crecimiento, que incluye tanto los motivos de carencia o déficit como los motivos de crecimiento o desarrollo” (23).

Maslow (23) plantea entonces, dentro de su teoría de la personalidad, “el concepto de jerarquía de las necesidades, en la cual las necesidades se encuentran organizadas estructuralmente con distintos grados de poder, de acuerdo a una determinación biológica dada por nuestra constitución genética como organismo de la especie humana (de ahí el nombre de instintoide que Maslow les da). La jerarquía está organizada de tal forma que las necesidades de déficit se encuentren en las partes más bajas, mientras que las necesidades de desarrollo se encuentran en las partes más altas de la jerarquía; de este modo, en el orden dado por la potencia

y por su prioridad, encontramos las necesidades de déficit, las cuales serían las necesidades fisiológicas, las necesidades de seguridad, las necesidades de amor y pertenencia, las necesidades de estima; y las necesidades de desarrollo, cuáles serían las necesidades de autoactualización (self-actualization) y las necesidades de trascendencia (23). Dentro de esta estructura, cuando las necesidades de un nivel son satisfechas, no se produce un estado de apatía, sino que el foco de atención pasa a ser ocupado por las necesidades del próximo nivel y que se encuentra en el lugar inmediatamente más alto de la jerarquía, y son estas necesidades las que se busca satisfacer. Por esta razón se utilizarán solamente las últimas 4 necesidades, a continuación, se enumerarán las necesidades de forma ascendente” (23):

1. **Necesidades De Seguridad:** “Las necesidades de seguridad incluyen una amplia gama de necesidades relacionadas con el mantenimiento de un estado de orden y seguridad. Dentro de estas necesidades se encontrarían las necesidades de; sentirse seguros, la necesidad de tener estabilidad, la necesidad de tener orden, la necesidad de tener protección y la necesidad de dependencia (24).
2. **Necesidades De Amor Y De Pertenencia (24):** Dentro de “las necesidades de amor y de pertenencia se encuentran muchas necesidades orientadas de manera social; las necesidades de una relación íntima con otra persona, la necesidad de ser aceptado como miembro de un grupo organizado, la necesidad

de un ambiente familiar, la necesidad de vivir en un vecindario familiar y la necesidad de participar en una acción de grupo trabajando para el bien común con otros. La existencia de esta necesidad está subordinada a la satisfacción de las necesidades fisiológicas y de seguridad. Las condiciones de la vida moderna, en la cual el individualismo y la falta de interacción son un patrón de vida, no permiten la expresión de estas necesidades” (24).

3. **Necesidades De Estima (24):** La “necesidad de estima son aquellas que se encuentran asociadas a la constitución psicológica de las personas. Maslow agrupa estas necesidades en dos clases: las que se refieren al amor propio, al respeto a sí mismo, a la estimación propia y la autoevaluación; y las que se refieren a los otros, las necesidades de reputación, condición, éxito social, fama y gloria. Las necesidades de autoestima son generalmente desarrolladas por las personas que poseen una situación económica cómoda, por lo que han podido satisfacer plenamente sus necesidades inferiores (24):. En cuanto a las necesidades de estimación del otro, estas se alcanzan primero que las de estimación propia, pues generalmente la estimación propia depende de la influencia del medio”.
4. **Necesidades de realización personal (desarrollo) (24):** Reflejan el “deseo de la persona por crecer y desarrollar su potencial al máximo. La satisfacción de las necesidades de

carencia es condición necesaria, pero no suficiente, para que el individuo logre la autorrealización”. La persona “meramente sana”, según Maslow, sus metas son benévolas, “están llenos de buenos deseos y carecen de malicia, pero falta algo” (24). El elemento que “podría ser estimulante para lograr el anhelo de autorrealización y el crecimiento de la personalidad sería la crisis y la desintegración de la personalidad, con el posterior acceso a niveles más altos de integración y a motivaciones propias de la autorrealización; de todas maneras, habría personas que podrían llegar al estado de autorrealización de manera gradual sin necesidad de pasar por tremendas conmociones” (25).

Teoría de Peplau

Teoría de Hildegard Peplau basa su práctica en el “cuidado de la persona, como el establecimiento y mantenimiento de una relación Enfermera - Paciente. Esta teoría servirá de guía al profesional de enfermería, permitiendo brindar una atención personalizada y de sentido humanitario al paciente quirúrgico, considerándolo como un ser Biopsicosocial que está en desarrollo constante, quien a través de las relaciones interpersonales tendrá la capacidad de comprender su situación y de transformar su ansiedad en energía positiva que le permita responder a sus necesidades” (26).

Peplau describe cuatro fases en la relación enfermera- paciente: Aunque independientes, estas fases se solapan cuando acaecen a lo largo de la relación (27).

1. **Orientación:** “En esta fase se marca la relación de la enfermera-paciente, el individuo experimenta una necesidad sentida y busca asistencia profesional. Se inicia desde el momento que el paciente ingresa al servicio de centro quirúrgico y la enfermera se presenta poniéndose a disposición de él para brindarle una buena atención y ayudarlo emocionalmente, lo ayudará a reconocer y comprender su problema e identificar sus necesidades” (28).
2. **Identificación:** En esta fase el paciente se identifica con la enfermera que le brinda ayuda y establece una relación. “La enfermera facilita la exploración de preguntas, dudas, emociones para ayudar al paciente a sobrellevar el proceso prequirúrgico, reforzando sus mecanismos de adaptación, aceptación y le proporcione satisfacción” (28).
3. **Aprovechamiento:** En esta fase el paciente trata de extraer el mayor beneficio de lo que se le ofrece a través de la relación enfermera- paciente. “La enfermera ya logró la confianza del paciente quirúrgico, quién sabe cuáles son sus funciones en sala de operaciones. La enfermera usa la confianza para incentivar la independencia del 10 paciente buscando

soluciones y fomentar el autocuidado en el postoperatorio del paciente quirúrgico” (28).

4. **Resolución:** Esta fase se caracteriza por abandonar en forma gradual los antiguos objetivos y se producen nuevos objetivos. En este proceso, “el paciente se libera de la identificación con la enfermera. El paciente es autosuficiente, tiene conocimientos y está informado sobre la intervención quirúrgica que se le realizó” (28).

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson (29).

La teoría de Watson considera que el “estudio de las humanidades expande la mente y la capacidad de pensar fortaleciendo el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias” (29).

Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos y con base espiritual. En otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos” (29).

Persona:

Considera a la persona como “un ser único que posee tres esferas del ser: mente - cuerpo - espíritu las cuales se ven influidas por el auto-concepto, ser que es libre de tomar decisiones, integral, con capacidad y poder para participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es predominante para el cuidado del paciente” (30).

Ambiente:

Define el ambiente como “un espacio de curación importante para calmar al paciente. Es una realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico incluye: la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad del paciente (pasado, presente y futuro imaginado)” (30).

Salud:

Lo define como "la unidad y armonía existente entre cuerpo y alma (espíritu). Está asociado con el yo percibido y de igual forma al yo experimentado" (30).

Enfermería:

En la práctica cotidiana debe existir la ejecución de un sistema sólido en valores humanísticos. Para la Dra. Watson es “un arte el momento en que la a enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez es capaz de expresarlos de manera similar a los que experimenta la otra persona. Ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud-enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética” (30).

Es importante rescatar los comportamientos de cuidado que conforman cada categoría de cuidado como también su significado a la luz de la Teoría del Cuidado Humano de Watson (31):

- *Categoría sentimientos del paciente*: “sentimientos positivos resultantes de la interacción enfermera paciente (sentirse apoyado, acogido, atendido, cuidado, sentir afecto, crecer como ser humano...)”.
- *Categoría apoyo emocional*: “apoyo percibido por el paciente en la interacción de cuidado con el personal de enfermería a través de un trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que deriva en sentimientos de bienestar para el paciente” (30).
- *Categoría apoyo físico*: “componente que el paciente percibe del personal de enfermería cuando entra en contacto con ellos, en actividades sencillas y significativas, como son mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas, incluida la atención oportuna para aliviar el dolor” (30).
- *Categoría características de la enfermera*: comportamientos de cuidado que el paciente “reconoce, caracterizando a la (el) enfermera(o) como: persona cálida, agradable, que demuestra su simpatía, amabilidad, eficacia y cordialidad en la atención”.

Teoría de la Adaptación de Callista Roy

Otra de las teorías a elegir para este trabajo de investigación es la teoría de Adaptación de Sor Callista Roy, la cual desarrolló su teoría tras su experiencia en el área de Pediatría, en la cual quedó admirada por el poder de adaptación de los niños. Su teoría “es una meta teoría al haber utilizado otras teorías para poder realizar su Essentials of the Roy Adaption Model por el cual recibió el título de doctor honoris en 1986. Esta teoría se relaciona con el tema a investigar debido a la adaptación que tienen los

niños al encontrarse hospitalizados, siendo el hospital un lugar diferente a su hogar y estando a la vez privados de muchas cosas, entre ellos el tener a sus padres cerca las 24 horas del día. Así mismo, esta teoría la aplicamos para los padres de familia ya que, al tener a sus hijos en un área de cuidados intensivos, deben adaptarse al entorno hospitalario, dejando en segundo plano pero no menos prioritario las responsabilidades en su hogar. Deben aprender a dividirse el trabajo y así adaptarse a la situación en la que se encuentran” (32).

2.3. Bases conceptuales

Cuidado de enfermería:

El cuidado de enfermería “abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los períodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida” (33). La función de enfermería es: conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud el paciente, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuándo el usuario goza de total independencia (34).

Satisfacción frente a la atención de enfermería:

Medir la satisfacción del usuario constituye un elemento importante, permite evaluar el nivel de calidad en el actuar del personal de enfermería. A través de la identificación del usuario por su nombre, para fomentar un ambiente un ambiente de confianza y satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene (33). “Las necesidades corresponden aquellas que sin lugar a duda, el usuario espera ver satisfechas. Existen diferentes niveles de necesidades cuya satisfacción genera diferente impacto. La satisfacción de una necesidad considerada estratégica por el usuario induce fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común (33). Las expectativas, son subjetivas y más cambiantes que las necesidades; aunque el usuario no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el cliente y calidad en la atención: Es precisamente la existencia de expectativas, lo que hace que cada cliente sea distinto a los demás. Hay que partir de la convicción de que el cliente, como ser humano que es, raramente está del todo satisfecho, lo cual ha de constituir un constante reto de superación permanente para el proveedor de la atención o cuidados. Las expectativas requieren el concurso de habilidades eficaces y actitudes positivas por parte del personal en contacto con el cliente” (33).

El cliente se forma siempre una opinión sobre la atención que recibe. ¿En qué se basa, pues, para formarse una percepción global de la calidad? Fundamentalmente en aquello que “es capaz de entender y percibir con

claridad; esencialmente relacionadas con las formas de cómo se les presta el servicio aceptable de calidad” (33).

Calidad del cuidado de enfermería:

Los profesionales de enfermería, no solo deben poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestra competencia, sino que “deben conocer la esencia de la profesión, el fenómeno de comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona tanto en nivel cognitivo como conductual (33), que deben ser consciente de las implicancias psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales , sociales y morales durante los cuidados al paciente” (11).

Dimensiones de la calidad

Dimensión técnica: consiste en “la aplicación de la ciencia y tecnología de tal manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgo; es decir, que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados en forma oportuna, continua y libre de riesgos”.

Dimensión interpersonal: se refiere a “la interacción social entre el usuario y el prestador de servicios que involucra una actitud de atención por servir al paciente, que deben estar enmarcado en una relación de respeto y cordialidad mutua”.

Dimensión entorno: involucra las características de lugar en que se proporciona el servicio, “incluye las condiciones físicas, de limpieza,

iluminación y ventilación; necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado” (35).

Dimensión humano: Según Maslow, “el sujeto debe sentirse valioso como ser humano , es decir autoestimarse y debe sentir también que su familia y los demás con los que está en contacto lo consideran una persona valiosa y digna, además se debe dejar que el paciente exprese sus sentimientos , así mismo indagar el tipo de relaciones en su familia”.

Dimensión Oportuna: Es brindada cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades.

Dimensión Continua: está dado por la atención sea sin interrupciones y en forma permanente según sus necesidades del paciente, es decir que con la ayuda de los otros profesionales como médicos y otros miembros de la salud que orientaran al paciente.

Dimensión Segura: está orientada a que ello no signifique ningún riesgo para el tratamiento por parte del personal que administra el tratamiento, en relación a las dosis administradas, las orientaciones que le brinda el personal con respecto a los medicamentos, la forma como debe de ingerirlos, además debe orientar al paciente respecto a sus dudas, e indagar las actividades laborales, preocuparse en solucionar los problemas utilizando los recursos disponibles (36).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

1.1. **Ámbito**

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en la Unidad de Recuperación Postanestesia del Servicio de Centro quirúrgico del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari con nivel de atención II-E, perteneciendo a la Red de Salud Huánuco y se encuentra ubicado en la Av. Micaela Bastidas s/n en Paucarbamba del Distrito de Amarilis.

La Unidad de Recuperación Postanestesia del Servicio de Centro quirúrgico se encuentra ubicado en el tercer piso. Para las intervenciones quirúrgicas cuenta con solo un quirófano, atendiendo de lunes a domingo las 24 horas.

1.2. **Población**

Estuvo conformada por todos los pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Servicio de Centro quirúrgico durante los meses de Agosto a Noviembre de 2018; los cuales, fueron 260.

1.3. **Muestra**

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico, por conveniencia, siendo un total 48 usuarias post cesárea. Para la selección se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- ❖ Pacientes mayores de 18 años que tengan la capacidad física y mental de contestare el cuestionario.
- ❖ Pacientes intervenidos quirúrgicamente de Cesárea.
- ❖ Pacientes que reciban anestesia regional y/o local.
- ❖ Pacientes que den su consentimiento firmado, para participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- ❖ Pacientes mayores de 18 años intervenidos quirúrgicamente de legrado uterino o pacientes posquirúrgicos ambulatorios.
- ❖ Pacientes con enfermedades crónicas de fondo.
- ❖ Pacientes bajo efecto de sedación.
- ❖ Pacientes que no den su consentimiento firmado, para participar en la investigación.

1.4. Nivel y tipo de estudio

1.4.1. Nivel de investigación: La investigación corresponde al nivel descriptivo relacional, ya que describe las características de ambas variables en un determinado momento.

1.4.2. Tipo de investigación:

Según el tiempo de Estudio: Prospectivo, porque “los datos serán recolectados a partir de una fuente primaria, y el estudio será con daos actuales del presente” (34).

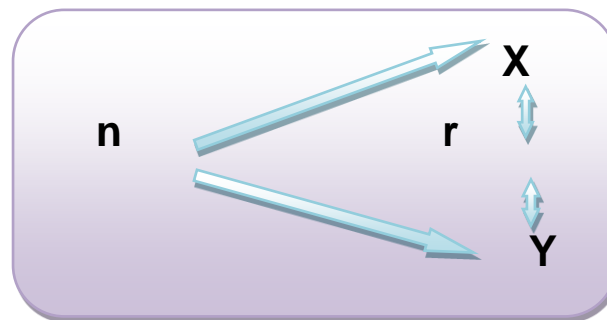
Según la participación del investigador: Observacional, porque “las variables de estudio, serán observados tal como sucedan” (34).

Según la cantidad de medición de las Variables: Transversal, porque “el instrumento se aplicará en un solo momento y las variables serán medidas solo una vez” (34).

Según la cantidad de Variables a estudiar: Analítico, porque “son dos el número de variables a estudiar, Variable independiente y dependiente” (37).

1.5. Diseño de investigación

Corresponde al diseño de los estudios correlacionales y está representado en el siguiente esquema;



Donde:

n= muestra en estudio

x = variable percepción de los pacientes

y= variable: Cuidados de enfermería en el posoperatorio.

r = relación que existe entre las dos variables

1.6. Técnicas e instrumentos

Técnica

Las técnicas que se utilizó para la recolección de información fue la entrevista y la observación, las mismas que permitieron la recolección de datos de la variable en estudio.

Instrumento

Los instrumentos fueron:

El primer Instrumento que se utilizó fue la **Guía de entrevista de las características sociodemográficas (Anexo 03)**. Este instrumento consta de 3 reactivos referidas a las características sociodemográficas (edad, grado de instrucción estado civil).

El segundo Instrumento que se utilizó fue el Cuestionario **Formulario de inventario de conductas del cuidado Caring Behviors Inventory: CBI (Anexo 04)**. Para la valoración según sus dimensiones, se dio del siguiente puntaje:

- ✚ Trato respetuoso:
- ✚ Tranquilidad:
- ✚ Relación:
- ✚ Conocimientos y habilidades:
- ✚ Empatía:

Su escala de medición es como a continuación se presenta:

- ✚ Desfavorable : < 77 – 2.6.
- ✚ Medianamente desfavorable : 78 a 85 – 2.7.

✚ Favorable : >86 – 3.

El tercer Instrumento que se utilizó fue la **Guía de observación sobre el cuidado de enfermería (Anexo 05). Instrumento elaborado por SERVQUAL.**

Estuvo constituido por 12 ítems y clasificado en las siguientes dimensiones: carácter tangible, fiabilidad, rapidez, competencia, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación, conocimiento; que considera intervalos de siempre (3), frecuente (2), a veces (1), nunca (0).

La medición del cuidado de enfermería en el posoperatorio:

✚ Cuidados de enfermería eficientes	=	29-42
✚ Cuidados de enfermería regulares	=	15-28
✚ Cuidados de enfermería deficientes	=	0-14

1.7. Validación y confiabilidad del instrumento

Validez

Cada instrumento fue validado por expertos en el tema y área de investigación que se ha desarrollado, dichos profesionales han evaluado la “relevancia, coherencia, suficiencia y claridad de cada ítem”; con un valor de V Aiken de 0,85.

Los expertos que participaron fueron: Mg. Elsa Elvira Flores Palacios (epidemióloga), Mg. Armando Isidro Céspedes (epidemiólogo), Dra.

Eudonia Alvarado Ortega (enfermera instrumentista), Mg. Percy Leandro Isidro (enfermero) y Lic. Erikka Mariano Ureta (enfermera asistencial).

Confiabilidad

El estudio amerita el uso de la prueba estadística Alfa de Cronbach para estimar la consistencia interna de los instrumentos; del cual, después del procesamiento de datos se obtuvo el valor de 0,902 para el primer cuestionario y el segundo cuestionario un valor de 0,911; esto nos indica que, los instrumentos utilizados son fiables para el presente estudio.

1.8. Procedimiento

- ✚ Se presentó una solicitud dirigida al Director del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari para realizar el trabajo de investigación.
- ✚ Se Coordinó con la enfermera jefe del Servicio de Centro Quirúrgico, para la aplicación del instrumento.
- ✚ Se presentó el consentimiento informado de la muestra antes de aplicar los instrumentos.
- ✚ Se aplicó el instrumento a los pacientes en los diferentes turnos.
- ✚ Se realizó el control de calidad de la base de datos, tabulación y análisis de datos recolectados.

1.9. Aspectos éticos

Uno de las características del investigador es la buena conducta investigativa; es por ello, que para poder aplicar el instrumento a la muestra de estudio; se tuvo en cuenta las consideraciones éticas,

respetando completamente la confidencialidad de la información recolectada y garantizando el resguardo de la información (38).

También se cumplió en brindar la información necesario e importante como es “la finalidad de la investigación, para que de manera voluntaria firmen el consentimiento informado para participar en la investigación”; se explicó detalladamente a los participantes que la aplicación del instrumento y recolección de datos no implica ningún riesgo; aplicando los cuatro principios bioéticos en la investigación, “No maleficencia, Beneficencia, Autonomía y Justicia”.

1.10. Tabulación y análisis de datos

La tabulación se hizo mediante el paquete estadístico SPSS versión 23, creando una base y malla de datos con los datos que se obtuvo de los instrumentos.

Posterior a ello, los datos fueron analizados descriptivamente mediante el uso de frecuencias absolutas, creando tablas y gráficos para los resultados con su interpretación respectiva.

Para el análisis inferencial, se escogió la prueba paramétrica estadística Rho Spearman, para medir la correlación de las variables en estudio; con un nivel de significancia de 95,0% y con un 0,5% de margen de error, y el p valor < 0,05.

CAPÍTULO IV:

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

2.1. Análisis descriptivo

Tabla 01: Edad de las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Edad	fi	%
20 - 25	9	18,7%
26- 30	26	54,2%
31 - 35	13	27,1%

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

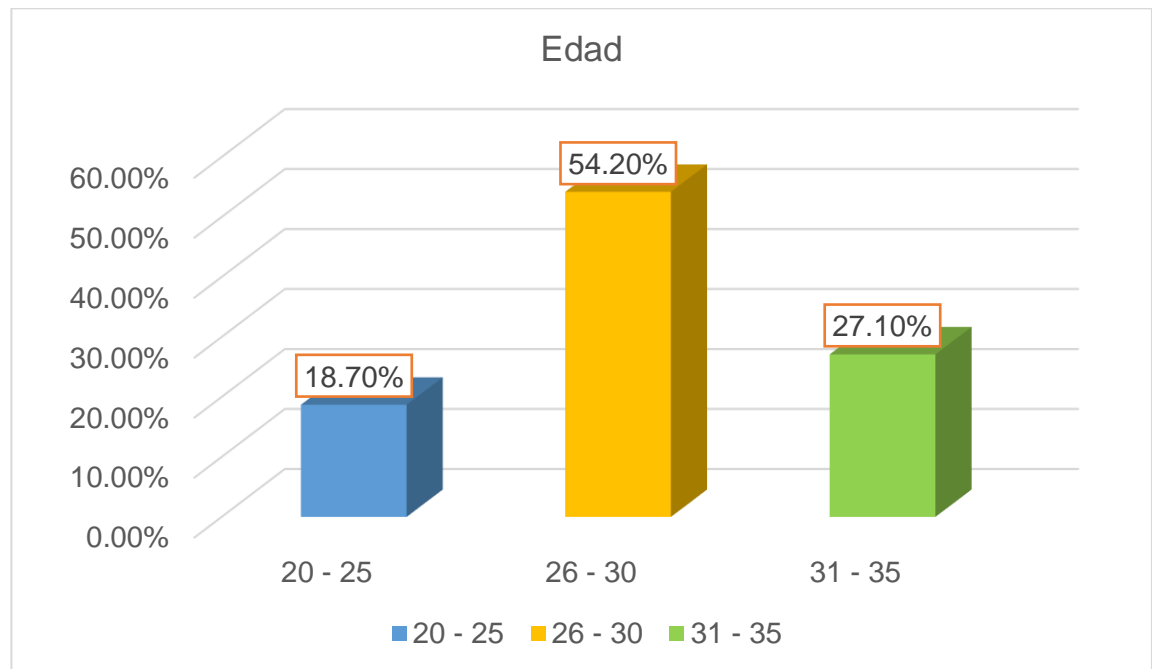


Gráfico 01: Diagrama de Barras de la Edad de las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis: Se observa que el 18,7% tienen la edad entre los 20 a 25 años de edad, el 54,2% tienen entre 26 a 30 años y el 27,1% tiene entre los 31 a 35 años.

Tabla 02: Grado de Instrucción de las pacientes postcesarea en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Grado de Instrucción	Fi	%
Primaria	4	8,3%
Secundaria	20	41,7%
Universitaria	24	50,0%
Total	48	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las pacientes postcesarea en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

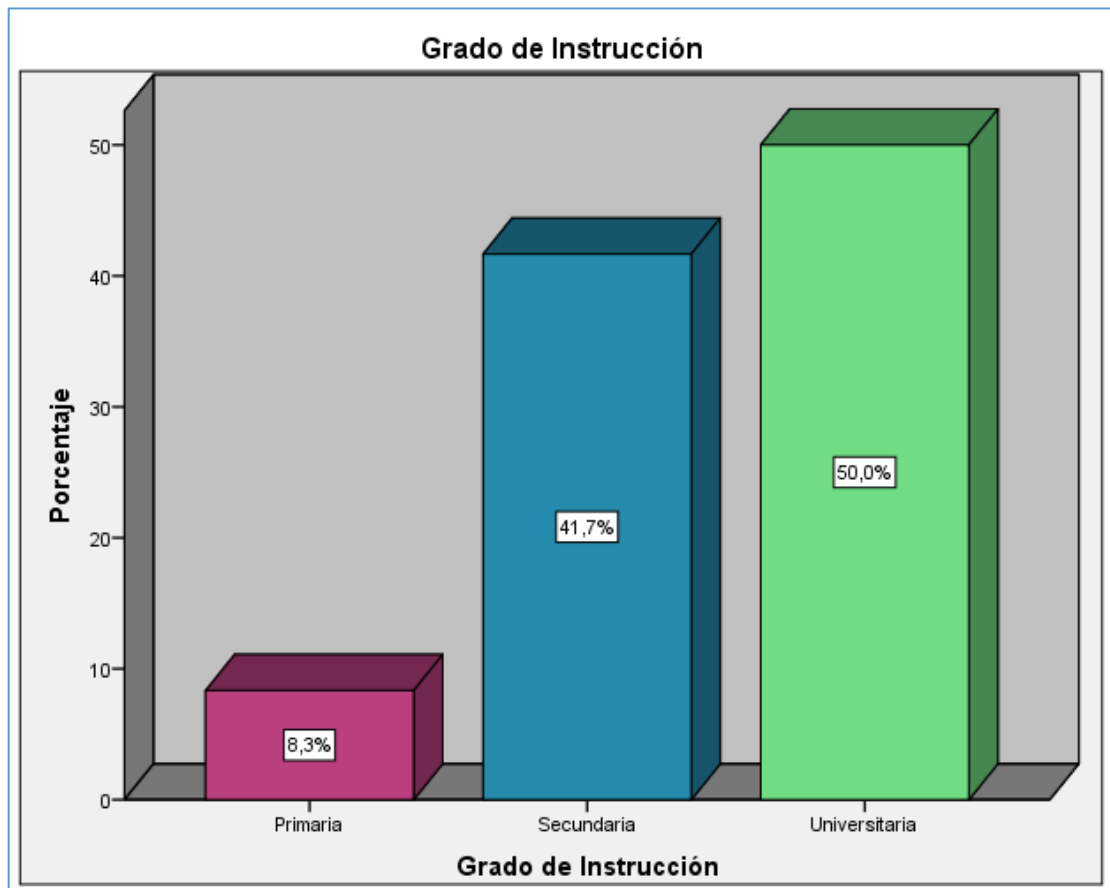


Gráfico 02: Diagrama de Barras del Grado de Instrucción de las pacientes postcesarea en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que el 50,0% se encuentran cursando una carrera universitaria y/o han concluido dichos estudios; mientras que, el 41,7% han culminado el nivel secundario y sólo el 8,3% han terminado el nivel primario.

Tabla 03: Estado Civil de las pacientes postcesarea en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Estado Civil	Fi	%
Soltera	8	16,7%
Conviviente	31	64,6%
Casada	8	16,7%
Divorciada	1	2,1%
Total	48	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

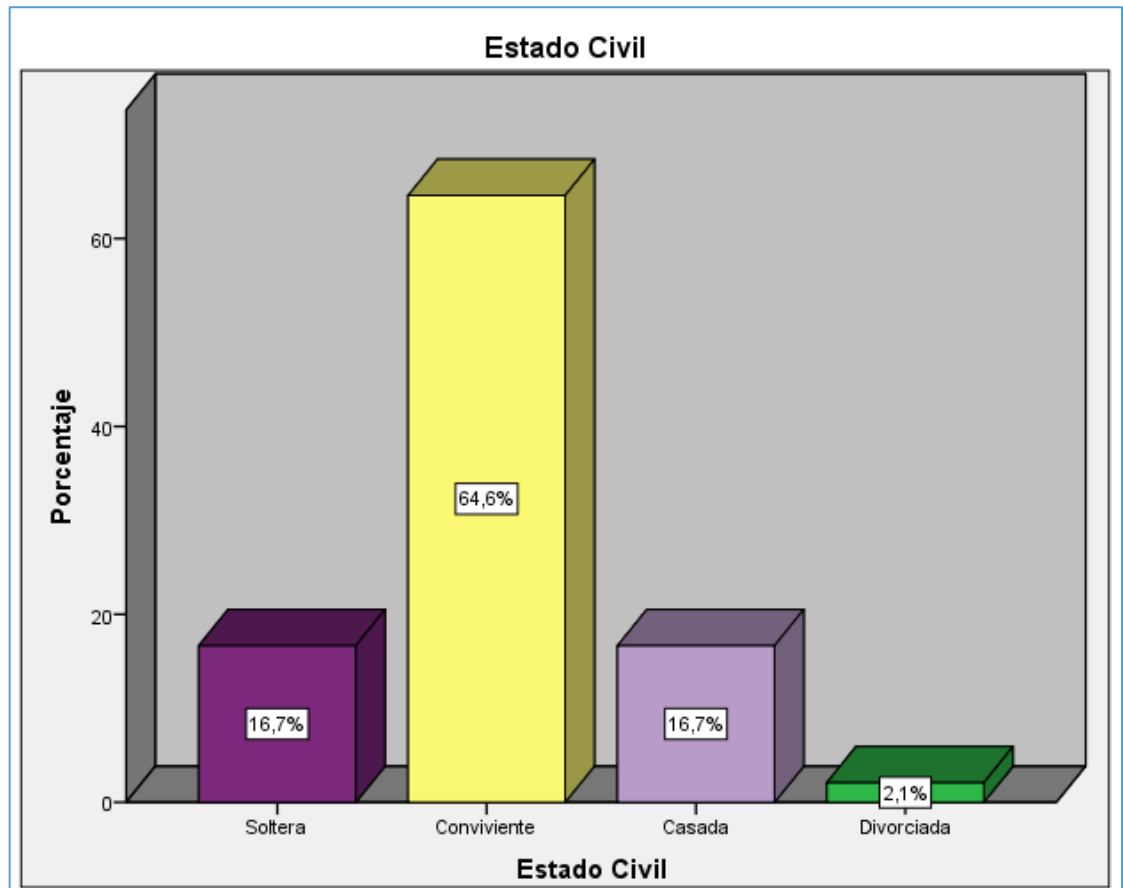


Gráfico 03: Diagrama de Barras del Estado Civil de las pacientes postcesarea en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que el 64,6% han referido que conviven con su pareja actual, el 16,7% son solteras, al igual que el 16,7% son casadas; mientras que, el 2,1% es divorciado.

Tabla 04: Dimensión trato respetuoso según la percepción de las pacientes postcesarea frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Dimensión trato respetuoso	fi	%
Medianamente Favorable	23	47,9%
Favorable	25	52,1%
Total	48	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 04) aplicado a las pacientes postcesarea en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

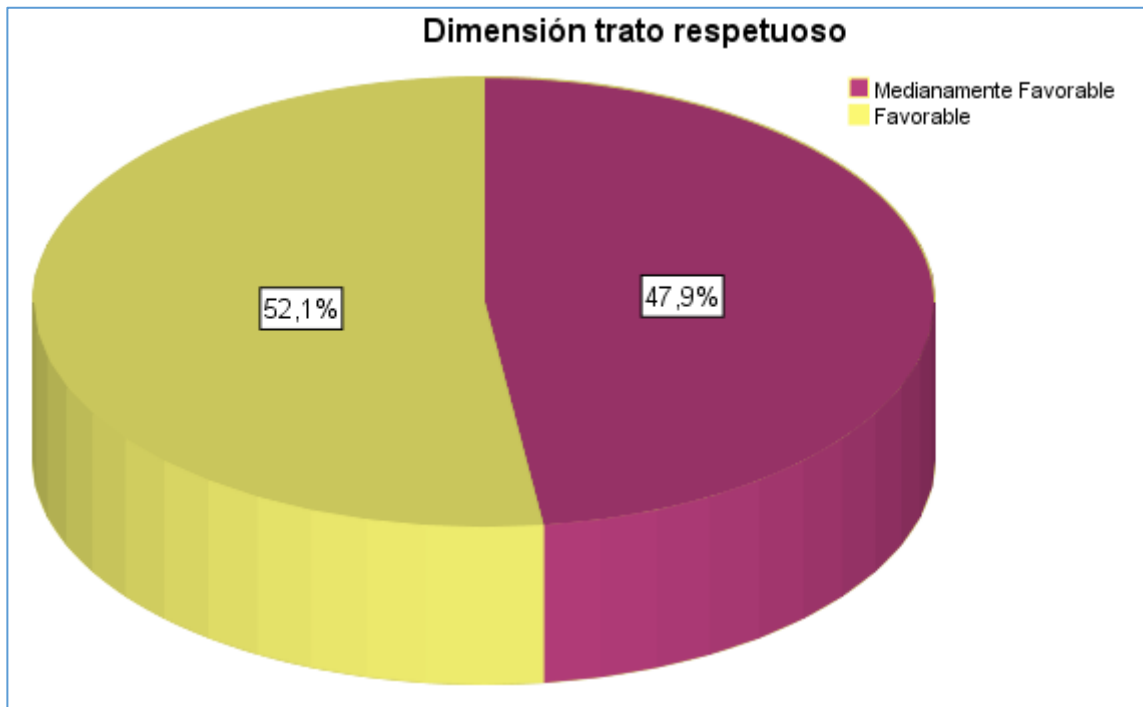


Gráfico 04: Diagrama de Sectores de la Dimensión trato respetuoso según la percepción de las pacientes postcesarea frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 52,1% de los pacientes han percibido un trato respetuoso por parte del profesional de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari; así mismo, el 47,9% refiere que ha sido un trato respetuoso medianamente favorable.

Tabla 05: Dimensión tranquilidad según la percepción de las pacientes postcesaria frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Dimensión tranquilidad	fi	%
Medianamente Favorable	21	43,8%
Favorable	27	56,3%
Total	48	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 04) aplicado a las pacientes postcesarea en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

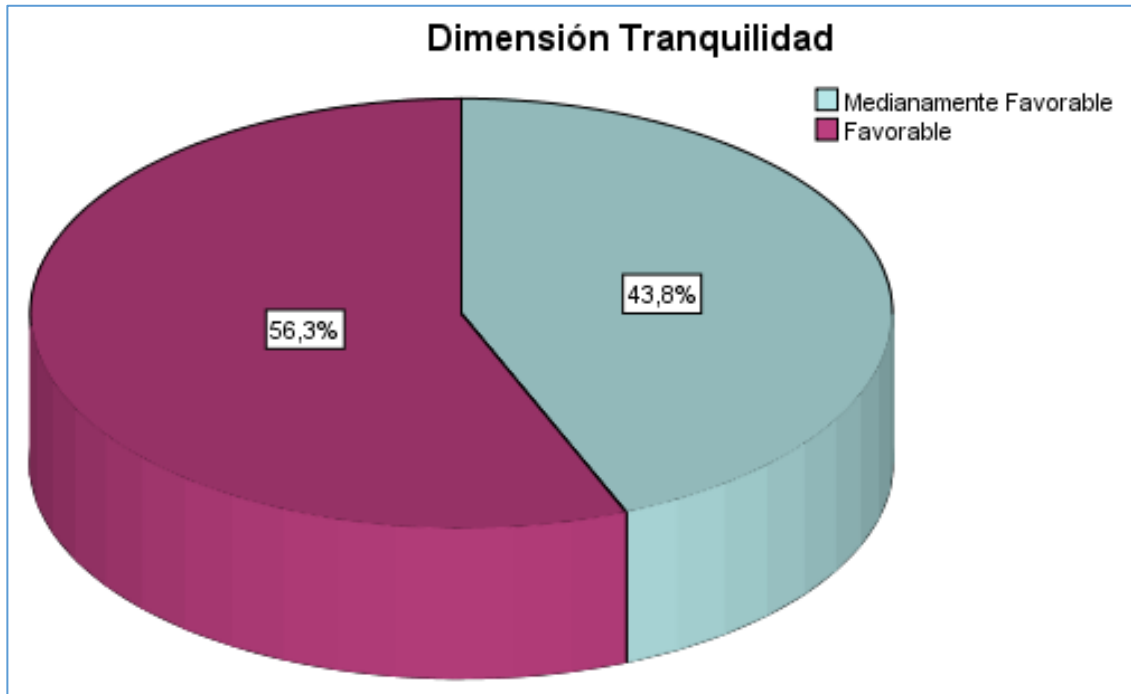


Gráfico 05: Diagrama de Sectores de la Dimensión tranquilidad según la percepción de las pacientes postcesaria frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 56,3% ha recibido tranquilidad favorablemente por parte del profesional de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari; así mismo, el 43,8% refiere que ha percibido tranquilidad medianamente favorable.

Tabla 06: Dimensión relación según la percepción de las pacientes postcesaria frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Dimensión relación	fi	%
Medianamente Favorable	24	50,0%
Favorable	24	50,0%
Total	48	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 04) aplicado a las pacientes postcesarea en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

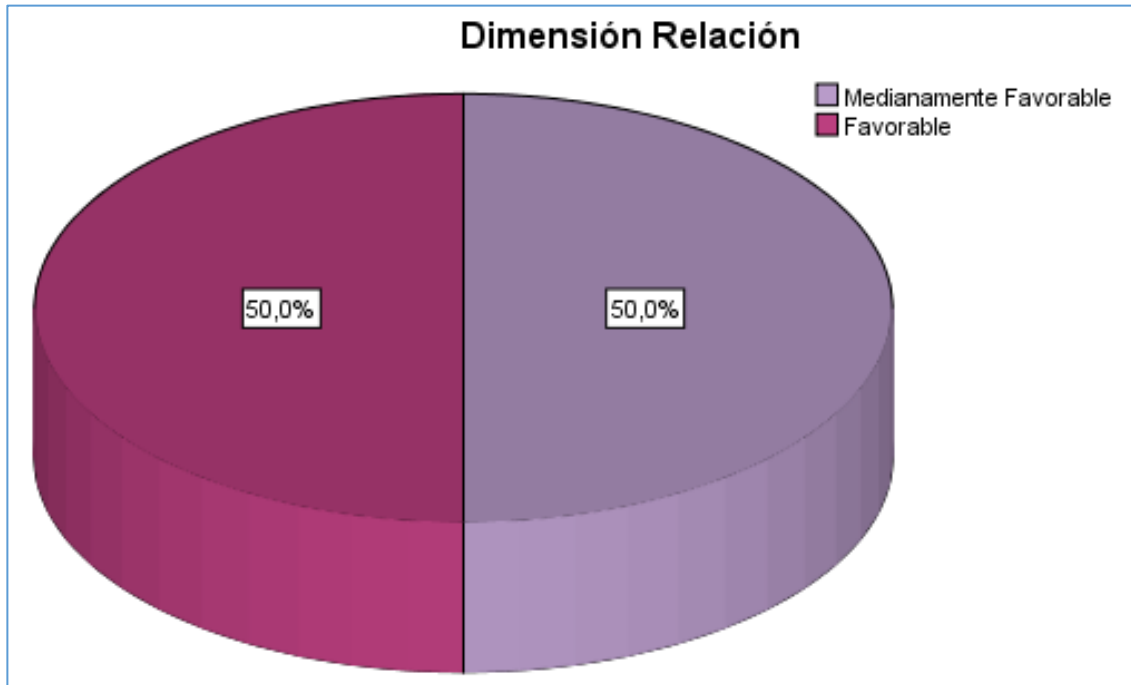


Gráfico 06: Diagrama de Sectores de la Dimensión relación según la percepción de las pacientes postcesaria frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 50,0% refiere que ha evidenciado una relación favorable con el profesional de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari; así mismo, el otro 50,0% refiere que ha percibido una relación enfermero - paciente medianamente favorable.

Tabla 07: Dimensión Conocimientos y Habilidades según la percepción de las pacientes postcesaria frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Dimensión Conocimientos y Habilidades	fi	%
Medianamente Favorable	19	39,6%
Favorable	29	60,4%
Total	48	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 04) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

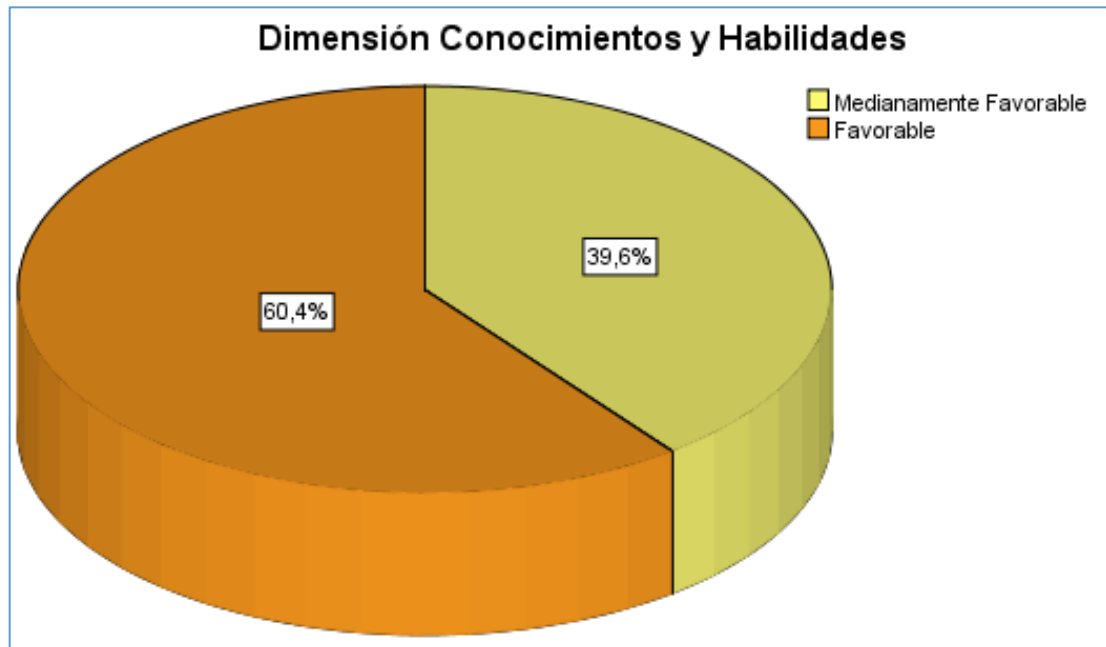


Gráfico 07: Diagrama de Sectores de la Dimensión Conocimientos y Habilidades según la percepción de las pacientes postcesaria frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 60,4% refiere que ha evidenciado una la práctica de los conocimientos y habilidades favorable por parte del profesional de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari; así mismo, el 39,6% refiere que ha percibido los conocimientos y habilidades medianamente favorables.

Tabla 08: Dimensión Empatía según la percepción de las pacientes postcesaria frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Dimensión Empatía	fi	%
Medianamente Favorable	26	54,2%
Favorable	22	45,8%
Total	48	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 04) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

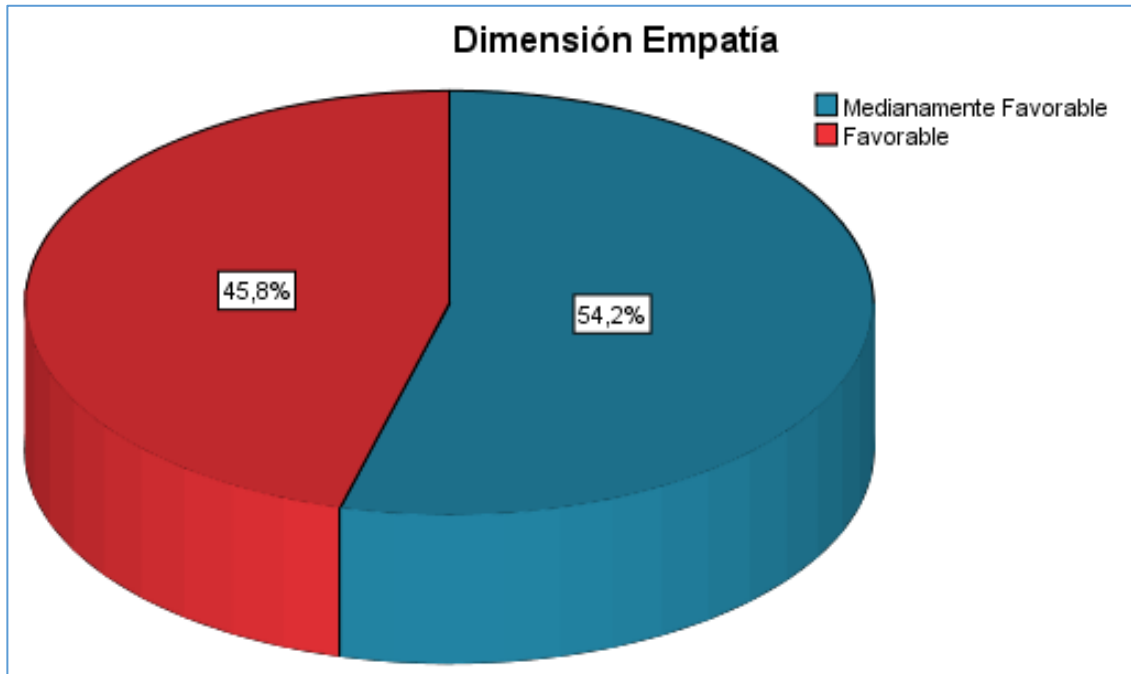


Gráfico 08: Diagrama de Sectores de la Dimensión Empatía según la percepción de las pacientes postcesaria frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 45,8% ha evidenciado empatía y amabilidad por parte del profesional de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari; así mismo, el 54,2% refiere que ha percibido empatía medianamente favorable.

Tabla 09: Percepción del paciente del Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Percepción del paciente del Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria	fi	%
Medianamente Favorable	20	41,7%
Favorable	28	58,3%
Total	48	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 04) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

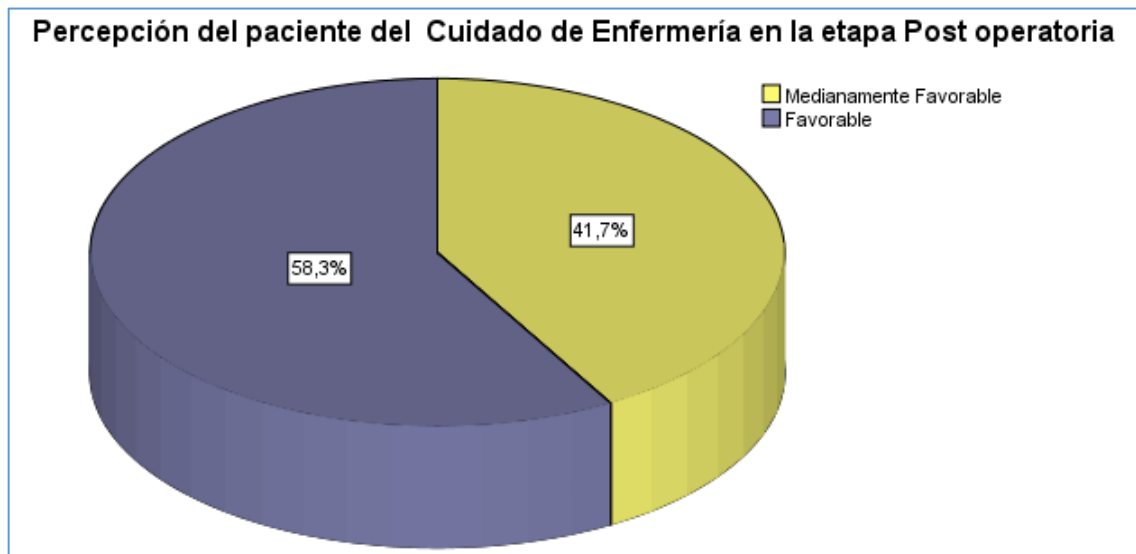


Gráfico 09: Diagrama de Sectores de la Percepción del paciente del Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria frente a los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 58,3% ha percibido una calidad de atención favorable por parte del profesional de Enfermería en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari; así mismo, el 41,7% refiere que ha percibido una calidad de atención favorable medianamente favorable.

Tabla 10: Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria	fi	%
Cuidado Regular	16	33,3%
Cuidado Eficiente	32	66,7%
Total	48	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 05) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

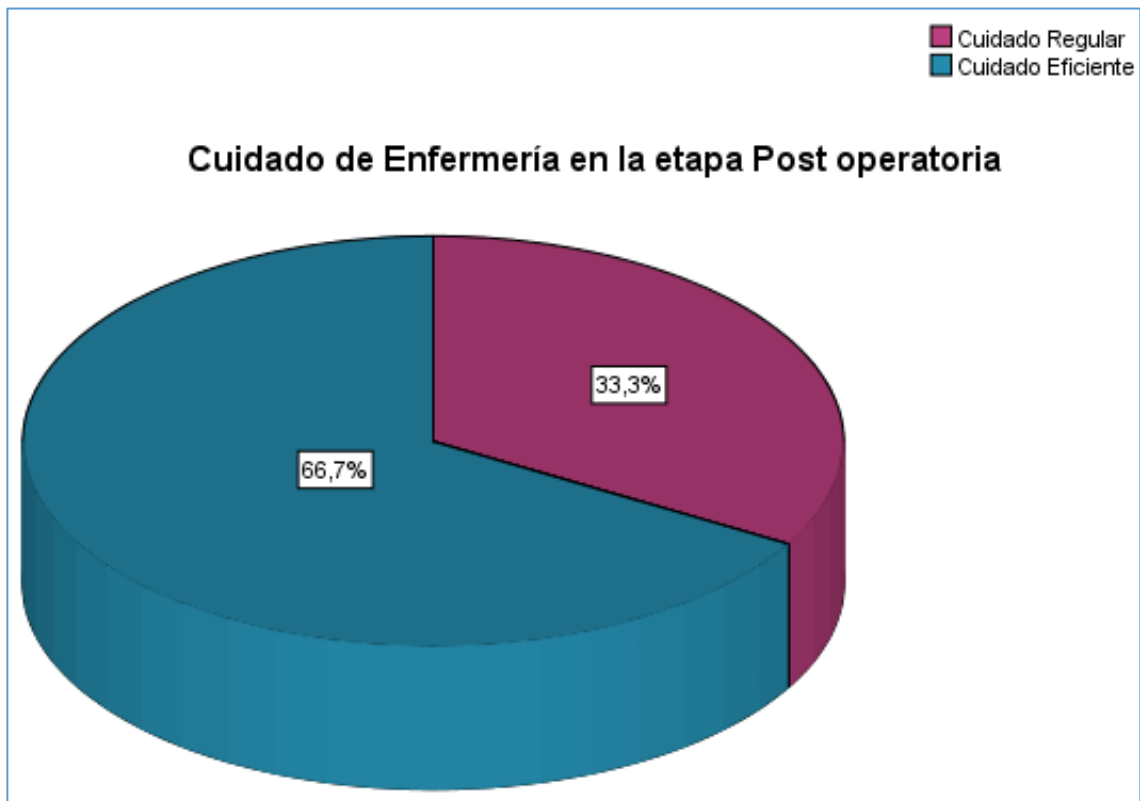


Gráfico 10: Diagrama de Sectores del Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 66,7% del profesional de Enfermería ha evidenciado un cuidado eficiente en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari; así mismo, el 33,3% ha evidenciado un cuidado regular.

2.2. Análisis inferencial y contrastación de hipótesis

Tabla 11: Percepción del paciente, Dimensión Trato respetuoso, del Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria frente al Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Dimensión Trato respetuoso		Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria		Total	Gl	Chi2	P Valor
		Cuidado Regular	Cuidado Eficiente				
Medianamente Favorable	fi	13	10	23	1	10,685	0,001
	%	27,1%	20,8%	47,9%			
Favorable	fi	3	22	25			
	%	6,3%	45,8%	52,1%			
Total	fi	16	32	48			
	%	33,3%	66,7%	100,0%			

Fuente: Instrumento (Anexo 04 y Anexo 05) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que el 45,8% que ha percibido un cuidado favorable en la dimensión trato respetuoso ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 27,1% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la dimensión trato respetuoso ha recibido un cuidado regular.

Interpretación:

Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi2, con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi2 calculado fue 10,685, p valor 0,001 (< 0.05).

En conclusión, se rechaza la primera hipótesis específica nula y se acepta la primera hipótesis específica de investigación: **H₁**: Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el trato respetuoso y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Tabla 12: Percepción del paciente, Dimensión Tranquilidad, del Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria frente al Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Dimensión Tranquilidad	Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria		Total	Gl	Chi2	P Valor
	Cuidado Regular	Cuidado Eficiente				
Medianamente Favorable	fi 13	8	21			
	% 27,1%	16,7%	43,8%			
Favorable	fi 3	24	27	1	13,714	0,000
	% 6,3%	50,0%	56,3%			
Total	fi 16	32	48			
	% 33,3%	66,7%	100,0%			

Fuente: Instrumento (Anexo 04 y Anexo 05) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 50,0% que ha percibido un cuidado favorable en la Dimensión Tranquilidad ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 27,1% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la Dimensión Tranquilidad ha recibido un cuidado regular.

Interpretación:

Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi2, con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi2 calculado fue 13,714, p valor 0,000 (< 0.05).

En conclusión, se rechaza la segunda hipótesis específica nula y se acepta la segunda hipótesis específica de investigación: **Hi2:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la Tranquilidad y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Tabla 13: Percepción del paciente, Dimensión Relación, del Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria frente al Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Dimensión Relación		Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria		Total	Gl	Chi2	P Valor
		Cuidado Regular	Cuidado Eficiente				
Medianamente Favorable	fi	14	10	24			
	%	29,2%	20,8%	50,0%			
Favorable	fi	2	22	24	1	13,500	0,000
	%	4,2%	45,8%	50,0%			
Total	fi	16	32	48			
	%	33,3%	66,7%	100,0%			

Fuente: Instrumento (Anexo 04 y Anexo 05) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 45,8% que ha percibido un cuidado favorable en la Dimensión Relación ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 29,2% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la Dimensión Relación ha recibido un cuidado regular.

Interpretación:

Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi2, con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi2 calculado fue 13,500, p valor 0,000 (< 0.05).

En conclusión, se rechaza la tercera hipótesis específica nula y se acepta la tercera hipótesis específica de investigación: **Hi3:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la relación y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Tabla 14: Percepción del paciente, Dimensión Conocimientos y Habilidades, del Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria frente al Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Dimensión Conocimientos y Habilidades		Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria		Total	Gl	Chi2	P Valor
		Cuidado Regular	Cuidado Eficiente				
Medianamente Favorable	fi	12	7	19			
	%	25,0%	14,6%	39,6%			
Favorable	fi	4	25	29	1	12,588	0,000
	%	8,3%	52,1%	60,4%			
Total	fi	16	32	48			
	%	33,3%	66,7%	100,0%			

Fuente: Instrumento (Anexo 04 y Anexo 05) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 52,1% que ha percibido un cuidado favorable en la Dimensión Conocimientos y Habilidades ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 25,0% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la Dimensión Conocimientos y Habilidades ha recibido un cuidado regular.

Interpretación:

Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi2, con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi2 calculado fue 12,588, p valor 0,000 (< 0.05).

En conclusión, se rechaza la cuarta hipótesis específica nula y se acepta la cuarta hipótesis específica de investigación: **Hi4:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en Conocimientos y Habilidades y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Tabla 15: Percepción del paciente, Dimensión Empatía, del Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria frente al Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Dimensión Empatía		Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria		Total	Gl	Chi2	P Valor
		Cuidado Regular	Cuidado Eficiente				
Medianamente Favorable	fi	14	12	26	1	10,741	0,001
	%	29,2%	25,0%	54,2%			
Favorable	fi	2	20	22			
	%	4,2%	41,7%	45,8%			
Total	fi	16	32	48			
	%	33,3%	66,7%	100,0%			

Fuente: Instrumento (Anexo 04 y Anexo 05) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 41,7% que ha percibido un cuidado favorable en la Dimensión Empatía ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 29,2% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la Dimensión Empatía ha recibido un cuidado regular.

Interpretación:

Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi2, con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi2 calculado fue 10,741, p valor 0,001 (< 0.05).

En conclusión, se rechaza la quinta hipótesis específica nula y se acepta la quinta hipótesis específica de investigación: **Hi4:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en Empatía y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Tabla 16: Percepción del paciente del Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria frente al Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Percepción del paciente del Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria	Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria	Cuidado de Enfermería en la etapa Post operatoria		Total	Gl	Chi2	P Valor
		Cuidado Regular	Cuidado Eficiente				
Medianamente Favorable	fi	13	7	20			
	%	27,1%	14,6%	41,7%			
Favorable	fi	3	25	28	1	15,471	0,000
	%	6,3%	52,1%	58,3%			
Total	fi	16	32	48			
	%	33,3%	66,7%	100,0%			

Fuente: Instrumento (Anexo 04 y Anexo 05) aplicado a las pacientes postcesaria en la Unidad de Recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

Análisis:

Se observa que, el 52,1% que ha percibido un cuidado favorable en la atención de salud ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 27,1% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la atención de salud ha recibido un cuidado regular.

Interpretación:

Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi2, con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi2 calculado fue 15,471, p valor 0,001 (< 0.05).

En conclusión, se rechaza la hipótesis general nula y se acepta la hipótesis general de investigación: **Hi:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

2.3. Discusión de resultados

El presente estudio ha permitido la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria frente a los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis – 2018, de los cuales se ha observado que, el 52,1% que ha percibido un cuidado favorable en la atención de salud ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 27,1% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la atención de salud ha recibido un cuidado regular. Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi², con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 15,471, p valor 0,001 (< 0.05). En conclusión, se rechaza la hipótesis general nula y se acepta la hipótesis general de investigación: **Hi:** Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Dicho resultado coincide con García Diana en su trabajo de Tesis: “Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos”, en Lima, en el año 2013. Por medio del análisis se concluye que “de los 192 pacientes encuestados se determinó que el 55% de los usuarios se encontraron insatisfechos con la calidad de atención brindada; por otro lado, un 45% indicaron encontrarse satisfechos. Se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad con un 52% y el

51.8% en la dimensión de seguridad; a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%. Para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud” (15).

Así mismo, concuerda con Rafael Noemi en su estudio: “Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima octubre - noviembre 2017”, en Lima, en el año 2018; afirma que: “el 40% (12) la satisfacción es alto, el 37% (11) es medio y 23 % (07) es bajo. Respecto a la dimensión trato 44% (13) es alto, 33 % (10) es medio y 23% (07) es bajo. En cuanto a la dimensión continuidad del cuidado el 44 % (13) es medio, 33 % (10) es alto y 23% (07) es bajo y en la dimensión resultados el 47% (14) es alto, 30 % (09) es medio y 23% (07) es bajo. En conclusión, la satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la clínica San Pablo es alta” (18).

Por el contrario se contradice con Jiménez Verónica en su estudio: “Calidad de atención de Enfermería en pacientes post-quirurgicas servicio Gineco –Obstétrico Hospital General Provincial Docente Ambato periodo julio a septiembre 2015”, en Ambato, en el año 2016, afirma que: “Las actividades que desempeña el profesional de enfermería en su labor diaria

son quienes determinan la calidad de atención que reciben las usuarias durante su estancia en el servicio de Gineco- Obstetricia , las cuales según los datos observados no son ejecutadas de tal manera que se logre brindar una atención de calidad, ya que existen diferentes actos como el no prestar interés a sus problemas El impacto de la propuesta será el alcanzado en el área de Gineco obstetricia donde se permite identificar problemas de salud con lo que ayudará a mejorar la atención sanitaria y que ésta, sea más efectiva. En conclusión, la atención de enfermería fue catalogada insatisfecha y muy insatisfecha por parte de los usuarios, fueron constatados, falta de recursos y una atención de enfermería rutinaria. Se desarrolló guía de atención de enfermería del servicio Gineco –Obstétrico para elevar la calidad de atención de Enfermería” (14).

De igual manera se contradice con Huarcaya, Rey en su trabajo de Tesis: “Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita” en Andahuaylas, en el año 2015. Por medio del análisis se concluye que “en una población muestral de 269 usuarios el 50,19% tuvieron una percepción general de la calidad de atención como Regular; por otro lado, un 37,55% percibieron la calidad de atención como Mala y solo un 12,27% tuvieron una percepción de la calidad de atención recibida como Buena. Esto significa que la calidad de atención recibida por los usuarios es poco satisfactoria y existe la necesidad de que el servicio sea mejorado” (16).

CONCLUSIONES

1. Se determinó que, el 52,1% que ha percibido un cuidado favorable en la atención de salud ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 27,1% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la atención de salud ha recibido un cuidado regular; el valor de Chi² fue 15,471, p valor 0,001 (< 0.05). Concluyendo que Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.
2. Se identificó que, el 45,8% que ha percibido un cuidado favorable en la dimensión trato respetuoso ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 27,1% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la dimensión trato respetuoso ha recibido un cuidado regular; el Chi² calculado fue 10,685, p valor 0,001 (< 0.05). Concluyendo que Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el trato respetuoso y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.
3. Se identificó que, el 50,0% que ha percibido un cuidado favorable en la Dimensión Tranquilidad ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 27,1% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la Dimensión Tranquilidad ha recibido un cuidado regular; el Chi² calculado fue 13, 714, p valor 0,000 (< 0.05). Concluyendo que Existe relación entre

la percepción de los pacientes postcesaria en la Tranquilidad y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

4. Se identificó que, el 45,8% que ha percibido un cuidado favorable en la Dimensión Relación ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 29,2% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la Dimensión Relación ha recibido un cuidado regular; el Chi2 calculado fue 13, 500, p valor 0,000 (< 0.05). Concluyendo que, Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la relación y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.
5. Se identificó que, el 52,1% que ha percibido un cuidado favorable en la Dimensión Conocimientos y Habilidades ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el 25,0% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la Dimensión Conocimientos y Habilidades ha recibido un cuidado regular; el valor de Chi2 fue 12,588, p valor 0,000 (< 0.05). concluyendo que, Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en Conocimientos y Habilidades y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.
6. Se identificó que, el 41,7% que ha percibido un cuidado favorable en la Dimensión Empatía ha recibido un cuidado eficiente; mientras que el

29,2% que ha percibido un cuidado medianamente favorable en la Dimensión Empatía ha recibido un cuidado regular; el valor de Chi² calculado fue 10,741, p valor 0,001 (< 0.05), concluyendo que, Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en Empatía y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

Al Hospital Materno Infantil Showing Ferrari

- ✚ Tomar decisiones en base a los resultados obtenidos en beneficio de los usuarios.
- ✚ Implementar el monitoreo del nivel del desempeño laboral del profesional de la salud, según la perspectiva del usuario.

Al profesional de Enfermería

- ✚ Fortalecer la autocapacitación en atención de enfermería para pacientes posoperados.
- ✚ Continuar con la calidad favorable en atención de los usuarios, sobre todo las post cesárea.
- ✚ Profundizar y ejecutar estudios de investigación relacionados, en los diferentes hospitales a nivel local, regional o nacional, dando a conocer la importancia que tiene una calidad atención de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016. Tesis Magistral. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2017.
2. Redhead R. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chacabuco 2013. Tesis Magistral. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Unidad de Posgrado; 2015.
3. Philip K. Dirección de Mercadotecnia. Octava ed. Thompson I, editor. Madrid: Mc Cultural; 2006.
4. Urure I. Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital "Santa María del Socorro" de Ica, 2006. Tesis Doctoral. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Unidad de Posgrado; 2007.
5. Narváez A, Martínez J, Pérez B. Revisitando a Florence Nightingale desde una perspectiva de género. Scielo. 2010 Octubre - Diciembre; XIX(4).
6. Mastrapa Y, Gibert MdP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería -InfoMedf. 2016; XXXII(4).
7. Arcos K, Torres G. Percepción del paciente en el cuidado de enfermería en la etapa postoperatoria de cirugía de día del servicio de traumatología de un hospital nacional. Lima –Perú 2016. Tesis de Especialidad. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Ciencias Médicas; 2017.
8. Lozano E. Nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2017. Tesis de especialidad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2017.
9. Baldeón Lizarraga FL, Santos Batalla LS, Sedano Munive K. Nivel de satisfacción de los pacientes en relación con los cuidados de enfermería post-operatorio en el servicio de cirugía del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, octubre a diciembre – 2015. Tesis de grado. Huánuco: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2016.

10. Andamayo MdP, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Loayza 2017. Tesis de Especialista. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia , Facultad de Enfermería; 2017.
11. Altamirano N, Sánchez J, Chávez C. Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor. servicio de hospitalización medicina. hospital II-2 minsa tarapoto. agosto-diciembre 2011. Tesis de Licenciatura. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín, Escuela profesional de enfermería; 2012.
12. Lozano S, Palomino H, Verde L. Calidad del cuidado humanizado brindada por el profesional de enfermería y satisfacción percibida por el paciente del Hospital Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco – 2018. Tesis de Licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2018.
13. Jaramillo M. Cuidados postquirúrgico de enfermería en pacientes intervenidas de cesárea en el Hospital Gineco Obstétrico Enrique C Sotomayor Servicio de Hospitalización, Sala Santa Luisa. Del 1 de diciembre del 2013 al 31 mayo 2014. Tesis de Licenciatura. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2014.
14. Jiménez V. Calidad de atención de Enfermería en pacientes post-quirurgicas servicio Gineco –Obstétrico Hospital General Provincial Docente Ambato periodo julio a septiembre 2015. Tesis Magistral. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes - UNIANDES, Facultad de Ciencias Médicas; 2016.
15. Garcia D. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos. Tesis de Licenciatura. Lima: Centro de Salud "Delicias Villa-Chorrillos", Departamento de consultorio externo; 2013.
16. Huarcaya R. Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita. Tesis de Licenciatura. Andahuaylas: Hospital I Santa Margarita, Departamento de Emergencias; 2015.
17. Ricra Y. Percepción de las pacientes postcesareadas inmediatas sobre la calidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Lima – 2017. Tesis de Especialista. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Unidad de Posgrado; 2017.

18. Rafael N. Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima octubre - noviembre 2017. Tesis de Especialista. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Unidad de Posgrado; 2018.
19. Anchilo L, Salinas K, Huacho C. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2014. Tesis de Licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2014.
20. Bazán J, Claudio M, Santamaría Y. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el nivel de estrés del paciente del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán MEDrano, Huánuco 2017. Tesis de Licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2017.
21. Agüero L, Luna S, Mato N. Calidez del cuidado de enfermería según percepción de pacientes del servicio de cirugía, hospital regional Hermilio Valdizán Huánuco - 2018. Tesis de Licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2018.
22. Luquillas L. Percepción de los pacientes acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de la unidad renal del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2018. Tesis de Licenciatura. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
23. Maslow A. Motivación y personalidad México: Mcgraw-Hill; 1954.
24. Llanos Torres L. Monografía psicología existencialista humanista. ; 2020.
25. RR.HH. UdCLe. Gestipolis-Conocimiento en Negocios. [Online].; 2002 [cited 2018 Junio 26. Available from: [//www.gestipolis.com/jerarquia-de-las-necesidades-de-abraham-maslow/](http://www.gestipolis.com/jerarquia-de-las-necesidades-de-abraham-maslow/).
26. Ballon Y, Escalante Y, Huerta M. Relación enfermera - paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el servicio del Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional. Tesis de Especialista. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2016.
27. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Cuarta ed. México: Mc Graw-Hill; 2012.

28. Medina G. Relación de percepción del paciente y calidad de la interacción según la Teoría de Peplau: Hospital Dos de Mayo-2006. Revista Peruana de Obstetricia. 2007; III(2).
29. EnColombia. Revista de Actualización en Enfermería. [Online].; 2017 [cited 2019 Octubre 02. Available from: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>.
30. Watson J. Teoría de Cuidado Humano de Jean Watson. [Online].; 2013 [cited 2019 Octubre 01. Available from: http://jean-watson.blogspot.com/p/contenido-del-modelo-conceptual_30.html.
31. Rivera L, Triana A. Percepción de comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería en la Clínica del Country. Rev. Av. Enfermería. 2007; XXV(1).
32. Huertas G, Lopez D. Satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería a los niños en el área de UCIP. hospital de niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. 2014-2015. Tesis de Licenciatura. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Escuela de enfermería; 2015.
33. Aguirre Fabián R, Alvino Brioso KT, Espinoza Luján S. Nivel de satisfacción de los padres usuarios frente al nivel de calidad de cuidados brindados por el profesional de enfermería del servicio de pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, 2017. Tesis de grado. Huánuco: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017.
34. Lopez B. Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del hospital Santa Rosa Lima-Perú, 2014. Tesis de Especialista. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela de post grado; 2015.
35. Tucto Y. Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en el servicio de medicina del hospital Hermilio Valdizán Medrano - 2014. Tesis de Licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de enfermería; 2014.
36. Huatuco G. La calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de geriatría del hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el mes de noviembre-

diciembre 2008. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Ricardo Palma, Escuela de enfermería padre luis tezza; 2009.

37. Fonseca A, Martel S, Rojas V, Flores V, Vela S. Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo Lima: Gráfica D&S; 2013.
38. Helsinki. Principios éticos en la investigación: Cuatro Principios Bioéticos en la investigación, No maleficencia, Beneficencia, Autonomía y Justicia. Segunda ed. Madrid: Mc Newrland; 2004.
39. DiCaprio NS. Teorías de la personalidad México D.F.: Mcgraw-Hill; 1989.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERIA

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA



PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
¿Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria frente a los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis – 2018?	Determinar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria frente a los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis – 2018.	Hi: Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari. Ho: No existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.	<p align="center">Primera Variable: Percepción del paciente postcesaria</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Trato respetuoso. ○ Tranquilidad ○ Relación ○ Conocimientos y habilidades ○ Empatía <p align="center">Segunda Variable: Cuidado de enfermería en la unidad de recuperación.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cuidados eficientes. ○ Cuidados regulares. ○ Cuidados deficientes
¿Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el trato respetuoso y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari?	Identificar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el trato respetuoso y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.	Hi1: Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el trato respetuoso y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari. Ho1: Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el trato respetuoso y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.	
¿Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la tranquilidad y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari?	Identificar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la tranquilidad y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.	Hi2: Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la tranquilidad y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari. Hi2: No Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la tranquilidad y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.	

<p>¿Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la relación y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari?</p>	<p>Identificar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la relación y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.</p>	<p>Hi3: Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la relación y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari. Hi3: No Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la relación y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.</p>	
<p>¿Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el conocimiento/habilidades y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari?</p>	<p>Identificar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el conocimiento/habilidades y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.</p>	<p>Hi4: Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el conocimiento/habilidades y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari. Hi4: No Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en el conocimiento/habilidades y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.</p>	
<p>¿Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la empatía y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari?</p>	<p>Identificar la relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la empatía y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.</p>	<p>Hi5: Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la empatía y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari. Ho5: No Existe relación entre la percepción de los pacientes postcesaria en la empatía y los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Carlos Showing Ferrari.</p>	



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
ANEXO 02



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, estoy de acuerdo en participar en la presente investigación que vienen realizando los estudiantes de la segunda especialidad en coordinación con el Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco. El objetivo del estudio es determinar la percepción de los pacientes postcesaria frente a los cuidados de enfermería en la unidad de recuperacion del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis – 2018.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

Firma de la paciente



Firma del testigo

Firma del investigador 1

Firma del investigador 2

Firma del investigador 3

Huánuco: ____/____/2018



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
ANEXO 03



GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Código: _____

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción de los paciente postcesaria frente a los cuidados de enfermería en la unidad de recuperacion del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

INSTRUCCIONES: Estimada(o) Sra. (o):

Buenos días, somos enfermeras que se encuentran realizando la segunda especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. La presente entrevista tiene como objetivo dar a conocer la percepción del paciente en el cuidado de enfermería en la etapa postoperatoria del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Dicha información es completamente anónima, Por ello le solicito que colabore con el desarrollo de la siguiente entrevista. Le agradezco anticipadamente su valiosa participación.
 Por favor, marque con un aspa los datos que correspondan.

Gracias por su colaboración.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad:

¿Qué edad tiene usted? _____ años

2. Estado civil: _____

3. Grado de instrucción:

- a. Analfabeto/a
- b. Primaria
- c. Secundaria
- c. Superior



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
ANEXO 04



CUESTIONARIO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción de los paciente postcesaria frente a los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

INSTRUCCIONES: Estimado/a personal de enfermería, sírvase colocar un aspa (X) en la numeración del casillero correspondiente que coincida con la aplicación de la práctica que realiza el personal salud respecto a las medidas de bioseguridad. La precisión de sus registros será de inestimable valor.

REACTIVOS		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
TRATO RESPETUOSO				
1.	La enfermera le saludo y le llamo por su nombre.			
2.	La enfermera le dijo su nombre claramente al presentarse			
3.	La enfermera lo trato con respeto.			
4.	La enfermera le brindo un ambiente limpio			
5.	La enfermera le brindo un ambiente ordenado.			
6.	La enfermera le prestaba atención cuando Ud., le estaba hablando.			
7.	Lo que le comunica confidencialmente a la enfermera no lo divulga.			
TRANQUILIDAD				
8.	La enfermera tomo unos minutos para hablar con usted.			
9.	La enfermera actúo sin apuro durante su cuidado.			
10.	La enfermera lo animo a que expresara sus sentimientos, inquietudes durante su estancia.			
11.	La enfermera es clara al expresarse.			
12.	La enfermera uso un tono de voz suave.			
13.	La enfermera permitió que usted se sienta en un ambiente seguro.			
RELACIÓN				
14.	La enfermera fue paciente durante su cuidado.			
15.	La enfermera sonrió al hablar con usted.			
16.	La enfermera al atenderlo demostró confianza.			
17.	La enfermera se mostró apresurada durante su cuidado.			

18.	Cuando usted llamaba a la enfermera, acudió a su llamado.			
19.	La enfermera cuidó de su intimidad durante su estancia en recuperación.			
20.	La enfermera cuidó de usted en todo momento desde su ingreso a recuperación hasta el alta.			
CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES				
21.	La enfermera le preguntó si usted estuvo informado sobre la cirugía a realizarse.			
22.	La enfermera le explicaba cada procedimiento que le realizaba de manera sencilla y comprensible.			
23.	La enfermera le explicaba al momento de administrarle sus medicamentos.			
24.	La enfermera orientó a Ud. para que participara en sus cuidados durante su estancia en recuperación.			
25.	La enfermera orientó a usted y familia sobre los cuidados en casa			
EMPATIA				
26.	La enfermera se mostró atenta por su condición.			
27.	La enfermera estuvo pendiente en su cuidado.			
28.	La enfermera mostró solidaridad con la situación que está viviendo.			
29.	La enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía su ayuda para solucionarlo.			

Gracias por su colaboración.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
ANEXO 05



GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción de los paciente postcesaria frente a los cuidados de enfermería en la unidad de recuperacion del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2018.

INSTRUCCIONES: Estimado/a encuestador, este instrumento tiene la finalidad de obtener información sobre los cuidados de enfermería. Sírvase colocar un aspa (X) en la numeración del casillero correspondiente que coincida con la aplicación de la práctica que realiza el profesional de enfermería. La precisión de sus registros será de inestimable valor.

Siempre	Frecuente	A veces	Nunca
3	2	1	0

N°	Ítems	3	2	1	0
1.	El cuidado que realiza lo expresa con educación, amabilidad y respeto.				
2.	Tiene dominio de sus actividades y demuestra el buen uso de su técnica.				
3.	Demuestra interés por satisfacer las necesidades del paciente.				
4.	El trato que brinda al paciente es personalizado				
5.	El cuidado que brinda lo realiza con rapidez y puntualidad				
6.	La enfermera permanece en la URPA durante el turno establecido.				
7.	Explica al paciente en forma sencilla, de acuerdo a su nivel cultural, el procedimiento a realizarle.				
8.	Durante el cuidado que realiza, le Informa al paciente lo que Ud. está haciendo.				
9.	Realiza correctamente el cuidado que brinda al paciente				
10.	Durante el cuidado que brinda cuenta con Tecnología biomédica adecuada				
11.	El lugar donde realiza los cuidados al paciente es cómodo.				
12.	Brinda confianza y seguridad al paciente				

Gracias por su colaboración.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERIA

ANEXO 06



COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. Con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en este estudio, será preciso que los responsables de la investigación y, eventualmente, las autoridades del Hospital tengan acceso a los instrumentos que se va aplicar comprometiéndose a la más estricta confidencialidad.

En concordancia con los principios de seguridad y confidencialidad, los datos personales que se le requieren (conocimientos y prácticas) son los necesarios para cubrir los objetivos del estudio. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre y su identidad no será revelada a la persona alguna, salvo para cumplir los fines del estudio. Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio. El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado al efecto o a otro personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades del Hospital y, eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

De acuerdo con las normas del Hospital, usted tiene derecho al acceso a sus datos personales; asimismo, si está justificado, tiene derecho a su rectificación y cancelación.

Responsables de la investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERIA

ANEXO 07



VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES

JUICIO DE EXPERTOS

Nombre del experto: _____

Especialidad: _____

I. APRECIACION DEL EXPERTO

Nº	ITEMS	APRECIACION		OBSERVACION
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?			
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?			
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?			
4	¿El instrumento responde a la Operacionalización de las variables?			
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?			
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?			
7	¿El número de ítems es adecuado?			
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?			
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?			
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?			

III. DECISION DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Firma y Sello



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecisiete horas, del día veintidós de enero de 2021 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0010-2021-UNHEVAL-D-FENF.:

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTE |
| • Mg. Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega | SECRETARIA |
| • Mg. Judith María Galarza Silva | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Doña, **Lizeila Mirtha CAMPOS JARA**, Licenciada en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. María del Carmen Villavicencio Guardia (Resolución N° 0443-2019-UNHEVAL-D-FENF); procedió la defensa de la tesis titulado: **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POSTCESAREA FRENTE A LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE RECUPERACION DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – AMARILIS, 2018.**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos - Adulto, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de Diecisiete (17) equivalente a Muy Bueno, por lo que se declara Aprobado.

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 18:00 horas de día 22 de enero de 2021.

R Ramírez

.....
PRESIDENTE

[Firma]

.....
SECRETARIO (A)

[Firma]

.....
VOCAL

Deficiente {11, 12, 13}
 Bueno {14, 15, 16}
 Muy Bueno {17, 18}
 Excelente {19, 20}



"Año del Bicentenario del Perú 200 años de Independencia"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecisiete horas, del día veintidós de enero de 2021 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0010-2021-UNHEVAL-D-FENF.:

- Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo PRESIDENTE
- Mg. Luzvelia Guadalupe Álvares Ortega SECRETARIA
- Mg. Judith María Galarza Silva VOCAL

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Doña, **Danira Guisela HANCCO RAMOS**, Licenciada en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. María del Carmen Villavicencio Guardia (Resolución N° 0443-2019-UNHEVAL-D-FENF); procedió la defensa de la tesis titulado: **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POSTCESAREA FRENTE A LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE RECUPERACION DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – AMARILIS, 2018.**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos - Adulto, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de Diecisiete (17) equivalente a Muy Bueno, por lo que se declara Aprobado.

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 18:00 horas de día 22 de enero de 2021.

R Ramírez

.....
PRESIDENTE

Danira

.....
SECRETARIO (A)

Judith Galarza

.....
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecisiete horas, del día veintidós de enero de 2021 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0010-2021-UNHEVAL-D-FENF.:

- Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo PRESIDENTE
- Mg. Luzvelia Guadalupe Álvares Ortega SECRETARIA
- Mg. Judith María Galarza Silva VOCAL

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Doña, **Seli Marivit VENTURA JORGE**, Licenciada en Enfermería, bajo la asesoría de la Dra. María del Carmen Villavicencio Guardia (Resolución N° 0443-2019-UNHEVAL-D-FENF); procedió la defensa de la tesis titulado: **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POSTCESAREA FRENTE A LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE RECUPERACION DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – AMARILIS, 2018.**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos - Adulto, teniendo presente los criterios siguientes:

- i) Presentación personal.
- j) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- k) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- l) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de Diecisiete (17) equivalente a Muy Bueno, por lo que se declara Aprobado.

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 18:00 horas de día 22 de enero de 2021.

R Ramírez M

.....
PRESIDENTE

Luzvelia

.....
SECRETARIO (A)

Judith

.....
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecisiete horas, del día veintidós de enero de 2021 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0010-2021-UNHEVAL-D-FENF.:

- Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo PRESIDENTE
- Mg. Luzvelia Guadalupe Álvares Ortega SECRETARIA
- Mg. Judith María Galarza Silva VOCAL

Los aspirantes al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos - Adulto, Don(ña) **Lizeila Mirtha CAMPOS JARA, Danira Guisela HANCCO RAMOS y Seli Marivít VENTURA JORGE**, Licenciadas(os) en Enfermería; bajo la asesoría de la María del Carmen Villavicencio Guardia (Resolución N° 0443-2019-UNHEVAL-D-FENF); procedieron la defensa de la tesis titulado: **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POSTCESAREA FRENTE A LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE RECUPERACION DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – AMARILIS, 2018.**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de las(os) aspirantes al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, teniendo presente los criterios siguientes:

- m) Presentación personal.
- n) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- o) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- p) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de Diecisiete (17) equivalente a Muy Bueno, por lo que se declara Aprobado.

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 18:00 horas de día 22 de enero de 2021.

R Ramírez

.....
PRESIDENTE

[Firma]

.....
SECRETARIO (A)

[Firma]

.....
VOCAL.

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

- Apellido y Nombres: Hanco Ramos Danira Guisela; DNI N° 45466947;
Correo Electronico: guiselahr@outlook.com; Celular: 947035045.
- Apellido y Nombres: Campos Jara Lizeila Mirtha DNI N°42700457;
Correo Electronico: mirtitha_cj_@hotmail.com ; Celular: 969268461.
- Apellido y Nombres: Ventura Jorge Seli Marivit DNI N°42946597;
Correo Electronico: seli208@hotmail.com; Celular: 956008160.

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

SEGUNDA ESPECIALIDAD
FACULTA DE ENFERMERIA
E.A.P ENFERMERIA

TITULO PROFESIONAL OBTENIDO: SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO

TÍTULO DE LA TESIS: PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POSTCESAREA FRENTE A LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE RECUPERACION DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – AMARILIS, 2018

Tipo de acceso que autoriza las autoras:

Marca r "X"	Categoría de acceso	Descripción de acceso
x	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción “Público” a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya marcado la opción “Restringido”, por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

- 1 año
- 2 años
- 3 años
- 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Pillcomarca, 18 de Noviembre 2021

Firman las autoras

Hanco Ramos Danira Guisela
DNI 45466947

Ventura Jorge Seli Marivit
DNI 42946597

Campos Jara Lizeila Mirtha
DNI 42700457