



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

**Percepción de la madre puérpera sobre el cuidado humanizado del
Profesional de Enfermería, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión –
Callao 2019**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORA:

Br. Matias Conchucos, Marjory Crisel (ORCID: 0000-0001-6493-1435)

ASESORA:

Mgtr. Ruiz Ruíz, María Teresa (ORCID: 0000-0003-1085-2779)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mis padres, quienes forman parte importante en mi vida, por haberme educado y por convertirme en la persona quien soy y todo su apoyo para ser una profesional, además de motivarme para alcanzar mis metas, no solo para mí, sino para mi hermano.

A las docentes por la vocación, paciencia y enseñanza que me brindaron en todo momento, resolviendo mis dudas durante la carrera, además de enseñarme el verdadero valor de una enfermera frente al cuidado que se les brinda a los pacientes.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la vida, salud y sabiduría para enfrentar mis más grandes retos, el cual me he dispuesto a cumplirlo dando todo lo mejor de mí y por permitirnos llegar hasta este punto como profesionales de la salud.

De igual manera a mis queridos maestros que nos guio para poder realizar este presente trabajo.

Página del Jurado



DIRECCION DE INVESTIGACION

ACTA DE SUSTENTACION

El Jurado encargado de evaluar el trabajo de Investigación, PRESENTADO EN LA MODALIDAD DE DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Presentado por Don (a)

Matias Conchucos MARTINY CAISES

Cuyo Título es: *PERCEPCION DE LA MADRE PUERPERA SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA, HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRON - CALLAO - 2019*

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: *14* (numero) *Patrol* (letras).

Lima *29* de noviembre de 2019

[Signature]

PRESIDENTE



[Signature]

SECRETARIO

[Signature]

VOCAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Matías Conchucos Marjory Crisel con DNI N° 71501713 respectivamente, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería. Declaro bajo juramento que toda documentación que acompaño es verás y auténtica.

Así mismo, manifiesto bajo juramento que todos la información que se obtuvieron en la presente investigación han sido elaborados por mi propia persona, son absolutamente auténticos verídicos

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

Lima, 7 Octubre 2019.



Marjory Crisel Matias Conchucos

ÍNDICE

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	17
2.1. Tipo y diseño de investigación	17
2.2. Operacionalización de variable	18
2.3. Población, muestra y muestreo	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5. Procedimiento	23
2.6. Método de análisis de datos	23
2.7. Aspectos éticos	24
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	42

RESUMEN

El objetivo del proyecto de investigación es determinar la percepción de la madre puérpera ante el cuidado humanizado del profesional de enfermería. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao. 2019. Material y método: El presente estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 90 madres puérperas que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. El instrumento fue el cuestionario PCHE 3 era versión que consta de 32 ítems que se encuentran incluidos en 3 categorías que son: Priorizar el sujeto de cuidado, apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona, cualidades del hacer de enfermería, el instrumento escala de Likert, considerando consentimiento informado. Resultados: El 100% (90), el 65.56% de madre puérpera perciben que las enfermeras casi siempre brindan un cuidado humanizado, el 21.11% manifestó que algunas veces, el 12.22% siempre tiene un cuidado humanizado y el 1.11% nunca la enfermera le brindo un cuidado humanizado. En la dimensión priorizar el sujeto de cuidado, el 56.67% casi siempre brindan un cuidado humanizado, el 33.33% manifestó algunas veces, el 8.89% siempre y el 1.11% nunca. En la dimensión apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona, 44.44% casi siempre, el 41.11% algunas veces, el 8.89% siempre y el 5.56% nunca. En la dimensión cualidades del hacer de enfermería, el 68.89% casi siempre, el 17.78% algunas veces, el 12.22% siempre y el 1.11% nunca la enfermera le brindo un cuidado humanizado. Conclusiones: Se determinó que la madre puérpera percibe que casi siempre brindan un cuidado humanizado del profesional de enfermería Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, además en las dimensiones cualidades del hacer enfermera, apertura de la comunicación y disposición para la atención las madres puérperas perciben que casi siempre brindan un cuidado humanizado.

Palabras Clave: Percepción, cuidado humanizado, madre puérpera.

ABSTRACT

The objective of the research project is to determine the perception of the mother from the mother before the humanized care of the nursing professional. Daniel Alcides Carrión National Hospital - Callao. 2019. Material and method: The present study is quantitative, descriptive with a non-experimental design, cross-sectional. The sample consisted of 90 puerperal mothers who voluntarily agreed to participate in the study. The instrument was the questionnaire PCHE 3 was a version that consists of 32 items that are included in 3 categories that are: Prioritize the subject of care, openness to communication to provide health education to the person, qualities of nursing, the Likert scale instrument, considering informed consent. Results: 100% (90), 65.56% of a puerperal mother perceive that nurses almost always provide humanized care, 21.11% said that sometimes, 12.22% always have a humanized care and 1.11% never nurse I provide humanized care. In the dimension of prioritizing the subject of care, 56.67% almost always provide humanized care, 33.33% said sometimes, 8.89% always and 1.11% never. In the dimension of openness to communication to provide health education to the person, 44.44% almost always, 41.11% sometimes, 8.89% always and 5.56% never. In the nursing qualities dimension, 68.89% almost always, 17.78% sometimes, 12.22% always and 1.11% never gave the nurse a humanized care. Conclusions: It was determined that the puerperal mother perceives that they almost always provide a humanized care of the nursing professional Daniel Alcides Carrión National Hospital, in addition to the dimensions qualities of becoming a nurse, openness of communication and willingness to care, puerperal mothers perceive that almost They always provide humanized care.

Keywords: Perception, humanized care, mother-in-law.

I. INTRODUCCIÓN:

Los cuidados de enfermería se basan en las necesidades y expectativas por parte del paciente, por eso es necesario implantar una relación en la teoría como en la práctica, de tal manera se permite mediante el proceso de reflexión crítica que exista una relación con el quehacer de enfermería y teoría del cuidado, por el cual surge la necesidad de investigar hechos que ocurren dentro de los hospitales y durante el ejercicio de la profesión, siendo uno de ellos la percepción del paciente¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que enfermería se encarga de brindar un cuidado integral a las personas de todas las edades incluyendo todo tipo de contextos; en la cual se ciñe en promocionar la salud y en su prevención².

Es debido a que el profesional de enfermería tiene una relación permanente con el usuario o sujeto brindándole un cuidado de calidad. El papel que tiene la enfermera durante el puerperio es brindar los cuidados necesarios, con la finalidad de reducir las posibles complicaciones que se dan durante esa etapa, muy aparte que contribuye a cambiar la perspectiva del cuidado, además de la asistencia para así dar una visión humanizada³.

En lo que respecta a la gestión del cuidado, la enfermera debe de asegurarse que la puérpera se sienta cómoda y segura, además de que se le brinde una adecuada atención, teniendo en cuenta el entorno complejo para lo cual, la enfermera debe de ofrecer un cuidado humanizado³.

En España se estableció mediante un estudio que el 43,8% tuvieron como acuerdo en que el embarazo, parto y puerperio normales son atendidos como fisiológicos. Además, se expresó que el profesional de enfermería refiere que el 50% tiene una elevada carga asistencial lo que dificulta la atención brindada sea personalizada, respetuosa y de calidad. Mientras que los participantes afirmaron que la intimidad se garantiza, aunque el 60,9% existe que hay un clima de confianza y respeto. Por otro lado, el 28,8% refería que se practican técnicas innecesarias y/o inadecuadas por miedo. En cuanto al trato profesional el 38.4 % tiene un acuerdo medio en los sentimientos y la situación personal de cada mujer, seguido de un 43.5 % que refieren que los profesionales que atienden a la mujer sustituyen su nombre por

apelativos, como «niña», «hija», «guapa», «cariño», etc, dando lugar a una despersonalización por los sobrenombres y diminutivos⁴.

En cuanto al cuidado de enfermería está asociado en la manutención y recuperación de la salud, basado en estudios que determinaron la atención brindada por parte de las enfermeras hacia la madre y el recién nacido durante el parto, parto y posparto, donde se satisface las necesidades físicas y psicosociales, así mismo se genera una sensación de seguridad que contribuye a la recuperación⁵.

Sin embargo un estudio realizado a madres puérperas desde su perspectiva y del profesional de enfermería ante el cuidado de enfermería, afirma que por parte del profesional de enfermería existe discordancia con la práctica, debido a que presenta y denota un escenario de no cuidado, mostrando al momento del cuidado sin respeto, es decir, se observa que determinadas enfermeras realizan servicios de asistencia y no le acompañan, además cuando realizan actividades de asistencia y confort, se presentan gestos de incomodidad, actitudes distantes, escasez de información y comunicación, asimismo existe expresiones y gestos que el personal de enfermería realiza⁶.

En Latinoamérica, la percepción que tienen las madres puérperas ante el cuidado de enfermería, nos menciona es el bienestar del otro, que se identifica por las habilidades técnicas y del cuidado humano. Concluyendo que existen elementos del cuidado humano que deben reconocerse, así mismo de destacar la habilidad para permitir la expresión de sentimientos, escucha, atención modificando la percepción de la competencia cognitiva⁷.

En Ecuador, un estudio evaluó la atención de enfermería durante el puerperio y se reportó que las usuarias en el puerperio inmediato, destacaron el control de las funciones vitales como la actividad realizada con mayor frecuencia, sin embargo, en el puerperio mediano los cuidados de enfermería fueron menos reconocidos. Por consiguiente, existe un cumplimiento parcial de los cuidados de enfermería, con énfasis en el puerperio inmediato⁸.

En Brazil, Mesquita N. et al. Indicaron que desde la percepción de las madres ante cuidado de enfermería es satisfactoria, sin embargo, también existe insatisfacción debido a la estructura del servicio de alojamiento conjunto, para brindar un mejor cuidado se debe de

brindar una atención integral tanto para la madre como para el bebé, teniendo en cuenta los cambios del cuidado y la estructura del servicio⁹.

Igualmente, en otro estudio menciona que la humanización corresponde a la posición ante la atención, mediante el establecimiento de los sentimientos de empatía, respeto y afecto. Lo cual se concluyó que la humanización es vista como aquella practica que es subjetiva ante los sentimientos afectivos de las madres¹⁰.

Mientras tanto en nuestro país, se establece según la Norma técnica de salud para la Atención Integral de salud Materna NTSN°106_MINSA/DGSP.V.01 que se debe adquirir un manejo estandarizado, eficiente y calidad hacia la atención integral de la salud materna perinatal, mediante los derechos humanos, teniendo en cuenta el enfoque de género e interculturalidad, y esta atención del puerperio inmediato y mediato estará bajo la responsabilidad del profesional de enfermería para dar cuidados especializados¹¹.

Así mismo, se desarrolló una investigación en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, en el 2014, donde la percepción de las madres acerca de la calidad del cuidado brindado por parte de enfermería es adecuada; siendo un 93% en cuanto a la dimensión técnica y científico; en cuanto a la dimensión humana y entorno presenta un 28% y 13%, dando una percepción adecuada¹².

Por todo lo expuesto, se desarrolla está investigación en el Hospital Daniel A. Carrión en el puerperio normal y puerperio patológico donde el profesional de Enfermería es consiente del cuidado directo que se brinda a la madre chalaca y el recién nacido, lo cual el servicio de ginecología cuenta con egresos del mes de Julio de 167 madres, mientras el porcentaje de ocupación de camas es del 65.8% generándose un promedio diario de ingresos de paciente por día de 8 considerándose el 5.4%, sin embargo en el servicio de obstetricia según los datos estadísticos del propio hospital se obtuvo que los egresos por piso es de 171, el porcentaje de ocupación de camas es del 53.9%, teniendo un promedio diario de ingresos de pacientes por día de 9 perteneciendo al 5.5%, siendo condicionantes que podrían generar insatisfacción por la alta demanda.

Por ello, durante las prácticas realizadas en dicho hospital las madres percibían y refirieron “la enfermera no me pregunta cómo me encuentro”, “No se presentan al cambiar de turno”,

“a veces se demora en el tratamiento”, “a la hora del tratamiento no indicaban para qué es”, “en algunas ocasiones no me brindaron mucha información y no me respondieron a mis preguntas”.

Asimismo, se desarrollaron diversas investigaciones a nivel internacional y nacional, las autoras Cuatupamba J. Yar L. en Ecuador, 2015, realizaron un estudio para evaluar la percepción del cuidado de enfermería durante el puerperio inmediato, así mismo presenta una metodología cualitativa, diseño observacional, descriptiva y transversal, el total de puérperas fueron 125, por lo cual se recolecto los datos mediante un cuestionario. En los resultados se evidenciaron un alto porcentaje de percepciones positivas por parte del profesional de enfermería quienes trabajan basándose en normas y protocolos del hospital, de tal manera proporcionan mejor servicio de calidad hacia los usuarios. Por consiguiente, el personal de enfermería que trabaja en dicho hospital brinda una atención de calidad y con calidez¹³

En tal sentido, Reinoso R. Sisalima T. Siavichay M. en Ecuador durante el año 2015, se hizo un estudio de los Cuidados de enfermería y nivel de satisfacción de las madres en la etapa de postparto atendidas en centro obstétrico del Hospital Homero Castanier Crespo. De metodología descriptiva, enfoque cuali cuantitativo, muestra de 110 personas los cuales son el profesional de enfermería y madres puérperas. En cuanto los resultados refieren que los cuidados que propicia el personal de enfermería es del 30% indicando que no se realiza la educación, asimismo, el nivel de satisfacción en el período de parto, el 63% está satisfecha, 32% muy satisfechas, posparto el 64% está satisfecha y el 14% se encuentra muy satisfecha; por otro lado los cuidados del RN son el 42% indicando satisfacción, el 35% está muy satisfecho. Se concluye que el profesional de enfermería en tanto a los cuidados lo realiza de manera competente, sin embargo, no abarca en su totalidad¹⁴.

Strefling I, Borba C, Demori C, Soares M, Váz C y Santos C, en el 2017 en Brazil, realizaron una investigación para conocer la percepción de las madres sobre el cuidado de los profesionales de enfermería que se encuentra en servicio de alojamientos colectivos. El diseño del estudio es cualitativo, exploratorio, descriptivo. Utilizándose en la recolección de datos entrevistas semi-estructuradas que fueron aplicadas a madres después del parto, siendo la población 15 mujeres en el posparto inmediato. Los resultados muestran que la percepción

de las mujeres puérperas fue positiva, en donde las madres puérperas reconocen la importancia de la interacción, relación y satisfacción en cuanto a la atención recibida durante la hospitalización. Se obtuvo como conclusión que el personal de enfermería debe de mejorar los conocimientos para que pueda brindar una mejor atención dependiendo de la demanda de cada usuario, respetando su singularidad y limitaciones, es decir, brindar capacitación sobre las habilidades educativas y humanas para que así se pueda brindar una mejor atención basado en la seguridad y comodidad de las madres puérperas que se encuentran pasando por la etapa de madre y mujer¹⁵.

Las autoras Flores C, Guzmán L. en Ecuador, en el 2018, ejecutaron un estudio para determinar la satisfacción de la puérpera en el alojamiento conjunto con relación al servicio de enfermería en el Hospital Universitario de Guayaquil, la metodología es descriptiva, observacional, transversal. La muestra se realizó a 200 madres puérperas durante la estancia hospitalaria, el instrumento que se utilizó fue una encuesta, siendo un cuestionario, los resultados señalan que existe un porcentaje alto de satisfacción por parte de las puérperas, seguido un porcentaje medio que refieren estar muy satisfechas y un porcentaje bajo muestran sentirse insatisfechas y muy insatisfechas. En general se concluye que la puérpera en su gran mayoría no diferencia al personal que labora en salud creando confusión entre el profesional médico y de enfermería. La confusión se debe a que el mismo personal no se identifica ante la puérpera, lo cual se podría realizar un estudio sobre la diferenciación del personal de salud¹⁶.

López J. Interior G. Hermosillo M. Muñoz I. en Cuba se realizó un estudio durante el 2018 titulado "Satisfacción del cuidado de enfermería y necesidades educativas de mujeres en el postparto" con una metodología descriptivo, correlacional y no probabilístico, la población es de 40 mujeres. Se utilizó un cuestionario sobre necesidades educativas materno infantiles en el puerperio domiciliario, dando como resultado que la satisfacción tiene un promedio de 62.20, por lo que no hay correlación entre necesidades educativas y satisfacción del cuidado cual fue $p > .05$. Se concluye que hay déficit de la educación hacia la mujer puérpera y no hay relación con la satisfacción cuidado de enfermería que es percibida por la puérpera. Se observa la necesidad de información en la paciente puérpera, sobre todo en relación con los cuidados en el puerperio, más que los del recién nacido¹⁷.

Guamani V. Secaira M. en Ecuador, en el 2017, realizaron un estudio " Nivel de satisfacción de las mujeres gestantes atendidas por el personal de enfermería en la etapa de parto y puerperio inmediato en el Centro Obstétrico del Hospital General Docente de Calderón Octubre 2016 – Marzo 2017". De estudio descriptivo transversal, enfoque cuantitativo, cuya población de estudio fue conformada por 120 madres, medida mediante una encuesta, en donde se evidencia un alto grado de satisfacción 88%, sin embargo, el 12% representa insatisfacción. Se concluye que gran parte de las puérperas se encuentran muy satisfechas en relación al cuidado que es brindado por el personal de enfermería, por otro lado, en tanto a los factores que generan insatisfacción los cuales no alcanzaron mayor porcentaje, pero son muy significativos son el apoyo, educación antes y después de un procedimiento, privacidad, escucha de los problemas y necesidades, medidas de seguridad¹⁸.

Canto Y. en el 2015 realizó su investigación en Guatemala, para describir la satisfacción de las mujeres sobre el cuidado que perciben por el profesional de enfermería en el parto y postparto inmediato, de estudio tipo descriptivo, transversal, cuantitativo, se recolecto los datos mediante un cuestionario, la muestra se aplicó a 42 mujeres que se encuentran en postparto. Para concluir, se describió que la mayoría de mujeres no están satisfechas por la atención que es brindada por el profesional de enfermería, debido que no se atienden sus necesidades fisiológicas y emocionales durante todo el proceso de la hospitalización¹⁹.

Borja D. Jácome A. Ecuador, en el 2017, realizaron un estudio para determinar nivel de la atención que reciben las mujeres durante el parto y puerperio; la metodología tiene su base el método cuantitativo, descriptivo, corte transversal; mientras que la muestra es de 106 puérperas, la cual utilizó el instrumento service performace. Los resultados indicaron que el 90% de la atención que recibieron las mujeres representa una satisfacción alta y el 10% indicaron una satisfacción moderada, teniendo como conclusión que la atención por parte del personal hacia las mujeres es una satisfacción amplia²⁰.

Además, Barrantes E. indican en un estudio sobre nivel de satisfacción del usuario en el servicio de puerperio con respecto a la atención que brinda el profesional de enfermería en el Centro de Salud Santa Rosa Ayacucho – 2016. El método es cuantitativo, corte transversal. Mientras que, la muestra estuvo conformada por 50 puérperas que fueron atendidas en este establecimiento de salud, en cuanto a la técnica de recolección que se utilizó es la entrevista,

además del cuestionario. Los resultados fueron que el 58% expresaron un nivel de satisfacción medio, mientras que el 24% manifiesto un nivel de satisfacción alto y un 18% refieren un nivel de satisfacción bajo, concluyendo que la satisfacción del usuario en el servicio de Puerperio en cuanto a la atención del profesional de Enfermería es medio favorable, refiriendo el usuario le ha recibido con agrado y amabilidad, se le informa sobre los procedimientos, hay preocupación sobre el tiempo de espera, deja que el familiar acompañe a su paciente, se le brinda confianza y seguridad, y permite expresar sus temores y preocupaciones, por otro lado existe un porcentaje desfavorable por lo que la enfermera no se preocupa por atender a su paciente²¹.

Cajusol K. realizó un estudio sobre nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción de la madre, servicio de alojamiento conjunto, Hospital regional docente las Mercedes 2016. En Pimentel durante el año 2017, Siendo su investigación de metodología cuantitativo y un diseño descriptivo. La población estuvo conformada por madres de los recién nacidos que ingresaron al servicio de alojamiento conjunto del Hospital Regional Docente, el cual fue un promedio de 250 el total de la población mensual. La técnica de recolección de datos es una encuesta que mide el nivel de calidad del cuidado enfermero, el cual da como resultado que el nivel de calidad del Cuidado Enfermero es regular con un 38%. Concluyendo que la gran demanda de recién nacido y que el poco personal que hay en el servicio hace que no haya una adecuada atención de los cuidados que se dan al recién nacido. Logrando que las percepciones de las madres tienen una percepción regular, debido a que la atención de enfermería en algunas veces hay demora por la misma demanda, además muy pocas enfermeras se identificaron y se le brindo poca orientación y consejería acerca de los cuidados del recién nacido²².

Sinti L. Pinedo J. Tello C. realizaron un estudio sobre cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción percibida en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Loreto, 2016. El estudio presenta un método cuantitativo, no experimental, correlacional y corte transversal. En la recolección de datos se realizó una lista de chequeo “Cuidado Humanizado” y cuestionario “Satisfacción percibida por la puérpera”. La muestra es de 30 puérperas adolescentes hospitalizadas en los servicios de Ginecología y Obstetricia, siendo atendidas durante el último trimestre del año. Los resultados son los siguientes: El cuidado que recibieron las adolescentes puérperas que brinda la enfermera representa un 23,3 %

siendo un cuidado humanizado adecuado, además se concluye que las puérperas adolescentes que el 30% reciben un cuidado humanizado inadecuado, refiriendo no estar satisfechas la atención²³.

Patrocinio R. en su estudio sobre nivel de satisfacción de la puérpera sobre el cuidado integral que brinda la enfermera en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2014, Siendo el estudio de tipo cuantitativo con una metodología descriptiva simple y corte transversal. La muestra fue conformada por 64 puérperas mediante un muestreo probabilístico. La técnica de recolección de datos es una encuesta y el instrumento de escala que presenta 4 dimensiones. Concluyendo que el nivel de satisfacción de las puérperas es de 53.1% con un nivel de satisfacción medio, el 25% está insatisfecha y el 21.9% satisfecha. Logrando que las puérperas se manifestaron con respecto a la dimensión biológica un 37.5% estando satisfechas, sin embargo, el 50.9% satisfacción media y 20.3% en la dimensión emocional existe una insatisfacción, dimensión social un 28.1% y por último la dimensión espiritual siendo un 39.1%²⁴.

Espinoza M. Chávez E. Robles M. en su investigación “Calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción de las puérperas, en el servicio de Ginecología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco” Realizado en Perú en el año 2016, el cual su objetivo fue determinar el nivel de calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, la cual obtuvo una población 125 entre los meses de enero a marzo, siendo su estudio no experimental, descriptivo, longitudinal y prospectivo, se utilizó un cuestionario de instrumento, obteniendo como resultado que el 112 (89.6%) de usuarios percibieron un cuidado bueno, sin embargo, 13 (10.4%) usuarios percibieron un cuidado regular. Concluyendo que el nivel de cuidado por parte del profesional de Enfermería que labora en el servicio de ginecología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco desde la percepción de la puérpera se brinda un cuidado adecuado²⁵.

Así mismo, Fernández J. realizó su investigación sobre Percepción de la puérpera acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, la metodología del estudio es no experimental, descriptivo y corte transversal. La población es 44 puérperas que se encuentran en el servicio. Los resultados fueron que el 66% de madres puérperas refieren que la enfermera un cuidado medianamente

favorable, 20% refiere un cuidado favorable. Se concluye que la percepción de las madres en cuanto al cuidado que brinda el profesional de enfermería es medianamente favorable²⁶.

Crocce J. se realizó un estudio en Cerro de Pasco, cuyo tema Nivel de satisfacción materna relacionado con la atención del parto y puerperio en el Hospital Félix Mayorca Soto De Tarma 2016. De metodología tipo descriptivo, corte transversal, de diseño descriptivo simple, población de 85 madre puérperas, la recolección de datos se obtuvo mediante un cuestionario, teniendo como resultado que la calidad de atención en el puerperio es buena 52.9%, 18.8% regular, mientras que el 28.3% mala. Por otra parte, la satisfacción materna es muy satisfecha 14.1%, satisfecha fue de 64.75%, insatisfecha 17.7% y muy insatisfecha 33.5%. Finalmente se concluyó que los niveles de satisfacción materna tienen relación con atención del parto y puerperio²⁷.

Leguía I. Sánchez L. en Pimentel, en el 2015, Satisfacción de la puérpera sobre el cuidado enfermero en el Servicio de ginecología, Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. Estudio cuantitativo de investigación no experimental y descriptivo simple, la población fue de una muestra representada por 87 puérperas, siendo el instrumento un cuestionario SERVQUAL. Teniendo como resultado que se sienten satisfechas las puérperas 64.94%, se concluye que hay satisfacción de las puérperas con el cuidado enfermero, sin embargo, existe un porcentaje significativo de puérperas que se encuentran insatisfechas, por trámites, informes de laboratorio. Mientras tanto el nivel de satisfacción permite planificar e implementar la asistencia que se brinda en la calidad de las madres puérperas²⁸.

Finalmente, las autoras Carbonell B, Vílchez L. en Huamachuco, en el 2016, realizaron un estudio llamado Calidad de atención de salud y satisfacción en gestantes y puérperas del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, de metodología cuantitativa, descriptivo, correlacional, corte transversal, la muestra fue de 208 de gestantes y puérperas, se recolecto los datos mediante encuestas, resultado obtenido fue que 40% de gestantes y puérperas narran que existe una calidad mala en la atención de salud, 35% refiere regular, 25% manifiesta una buena calidad en la atención. En cuanto a la atención el 58% de gestantes y puérperas refirió insatisfacción, 42% satisfacción. Teniendo como conclusión que entre la variable calidad de atención en salud y la variable satisfacción existe una relación entre las variables²⁹.

En cuanto a las teorías relacionadas al tema tenemos a Watson, en su teoría del Cuidado Humanizado, permite la armonía que existe entre la mente, cuerpo y alma, a través de la conexión que existe entre la confianza, el apoyo del cuidador y la persona que es cuidada²⁹.

En otras palabras, el cuidado es la esencia del profesional de enfermería, es por esto que las acciones transpersonales e intersubjetivas tienen como finalidad garantizar, mejorar y preservar la humanidad para que sean guiados por las normas éticas que forman parte de las acciones de las personas, basándose en los principios, valores y virtudes. Puesto que, el valor de la persona permite efectuar un cuidado de calidad, respetando la dignidad de todo ser humano, haciendo que haya un compromiso profesional^{29, 30}.

Por otra parte, el cuidado humanizado se caracteriza por ser un apoyo a lo largo de la práctica del profesional de enfermería, en donde la interacción enfermera paciente se reconoce como un elemento central, además se honra con un prominente nivel de importancia para la calidad del cuidado, estableciendo una mejor comunicación, una relación terapéutica que satisface las necesidades del paciente y de mejorar la calidad de vida.

Es por ello que en la etapa de vida de la puérpera el profesional de Enfermería debe de brindar calidad adecuada en la atención, así como la madre y para el recién nacido, debido a que en el puerperio la mujer sufre una serie de transformaciones tanto en su cuerpo por las series de cambios hormonales, anatómicos y dermatológicos e inclusive trastornos psicológicos como la depresión y psicosis, debido a que es una etapa de complejidad porque la mujer se encuentra ajustándose a su nuevo rol materno y a la recuperación de su organismo⁴⁶.

Otro papel primordial durante el cuidado es la empatía, comprensión, deseo y la intencionalidad que contribuye a la sensibilización de los profesionales, siendo que no solo se realice la medicalización, control terapéutico y manipulación. Es decir, Hablamos de la interacción por medio de la comunicación verbal como la no verbal y que es indagada de sujeto-sujeto permitiendo que estimula la relación para así preservar la dignidad humana y a su vez se lleve o no a la sanación, teniendo como base el cuidado humanístico³¹.

Dentro de las intervenciones relacionadas con el cuidado se encuentran 10 factores de cuidados originales: Formación de un sistema de valores humanístico y altruista, instilación de la fé y esperanza, cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y los demás, desarrollo de la relación de cuidados humanos, de ayuda y confianza, promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos, uso de procesos creativos para la solución de problemas, promoción de la enseñanza y el aprendizaje transpersonal, disposición para crear un entorno mental, físico, social y espiritual corrector y/o de apoyo, Ayuda a la satisfacción de las necesidades humanas y la aceptación de las fuerzas existenciales, fenomenológicas y espirituales³¹.

De lo anteriormente expuesto durante el puerperio el profesional de Enfermería deberá brindar una atención de calidad, tanto en la madre, además del recién nacido, debido a que la mujer sufre una serie de transformaciones tanto en su cuerpo como en su persona, ajustándose a su nuevo rol, con la finalidad de disminuir los eventos adversos y mortalidad materna. En enfermería el cuidado humano tiene en cuenta las relaciones interpersonales en donde los valores, las creencias culturales y el proceso de salud que va más allá de las manifestaciones biológicas, para así realizar una buena práctica de enfermería teniendo una visión holística³².

Es por esto, que se hace necesario resaltar la humanización como un compromiso que todo profesional de la salud, en especial de enfermería debe de brindar y poseer, en el cual se adquiere a través de la formación y se pone en práctica en los diferentes escenarios que abarca enfermería, de modo que en el campo hay un acercamiento integral al usuario, creándose ese vínculo enfermera paciente donde la empatía juega un rol importante³⁴.

En cuanto a los autores Blasco J. Grimaltos T. señalan que la percepción es aquella primera forma, que es directa de la obtención de tener conocimiento sobre el mundo. Se encuentra relacionada con procesos cognitivos, donde se procesa la información que se encuentra en el subconsciente, teniendo un conocimiento de manera directa ante el mundo³⁵. En igual forma Whittaker J. Define a la percepción como aquel conjunto de actividades y procesos que tienen relación ante un estímulo de los sentidos, mediante el cual se obtendrá información con respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería⁴⁵. A si pues

entendemos por percepción a la idea o la sensación interior que surge de una impresión material derivada de nuestros sentidos.

Watson, precisa el cuidar es parte primordial del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser, este ser es un ser en relación a otro que lo invoca³³

Sin embargo, el cuidado implica la capacidad de respetar a la otra persona, en donde se observa las virtudes. Además, pertenece a la esencia de enfermería, en la cual su trabajo se sustenta por medio de las intervenciones que se da en su profesión, siendo influenciado por el conocimiento, para ofrecer un adecuado cuidado tiene que ver con el contexto sociocultural, religión, ética y la fisiología en la diversidad del pensamiento que se da en un determinado grupo étnico³⁶. Por lo tanto, la presente teoría se aplica en el estudio cuando el profesional de enfermería brinda los cuidados necesarios que necesita la puérpera para que así se adapte al entorno, además de brindar un cuidado humanista donde la enfermera orienta sus cuidados con respeto a las creencias, se apertura la comunicación de tal que la madre se sienta en confianza.

Mientras tanto, Benjumea C. da a conocer que existen dos tipos de cuidado: El cuidado formal es aquella actividad que brinda el profesional de enfermería, mientras que el cuidado informal o también llamado familiar, es aquella que es brindada por los familiares³⁷.

En lo que concierne al cuidado de enfermería es de brindar un cuidado holístico de forma relacional, espiritual y ético, que ha sido cada vez más reconocido como la esencia y núcleo de los profesionales de enfermería, considerando que tiene como finalidad buscar el bien propio y ajeno en comunidades complejas, centrado en la salud de la persona, familia y comunidad.

Siendo de esta manera que el cuidado de enfermería, se considera como una práctica científica que se encuentran basadas en teorías que se han dado durante la historia, de tal modo que han sido desarrolladas científicamente y se aplican mediante el método sistemático con la finalidad de resolver los problemas de un área determinada.

De acuerdo con el código de ética y deontología del Perú, se menciona que en el artículo 1 “La enfermera brinda cuidados de enfermería respetando la dignidad humana y la particularidad de la persona, sin distinción de índole personal, política, cultural, económica o social”, mientras que el artículo 3 “El cuidado que es brindado por enfermería debe haber una interrelación enfermera – persona, teniendo como centro los problemas del usuario y valores, manteniendo los principios fundamentales que son: el respeto, equidad, fraternidad, solidaridad y justicia”³⁸.

Por lo expuesto anteriormente, en el cuidado humanizado el ser humano posee dimensiones propias de él, dentro de las cuales está la dimensión biológica, psicológica, social y espiritual que van entrelazadas entre sí.

Los autores Guerrero, Meneses y De La Cruz, manifiestan que el cuidado humanizado se encuentra basado en valores, enfocado al mundo sanitario, se refiere al profesional de enfermería en todo lo que realiza para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual³⁹.

Por otro lado, el cuidado humanizado de enfermería es una actividad que requiere de un valor personal y profesional en donde el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado, brindando una mejor calidad de cuidado con la finalidad de propiciar su calidad de vida⁴⁰.

Dentro del cuidado humano se encuentra:

- Priorizar el sujeto de cuidado (la persona): Se refiere a las cualidades y valores del personal de enfermería que brinda durante el cuidado, destacando que el profesional haga que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, permitiendo que cree un vínculo de respeto⁴¹.

- Apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona: La apertura de la comunicación es muy importante, permitiendo la interacción con el paciente junto con la escucha activa y de esa manera comprender sus necesidades⁴¹.
- Cualidades del hacer de enfermería: Se refiere a la disposición que surge de ser solicitado por el sujeto de cuidado, perimiendo así a que no solo haya una limitación del acto de observar sino que nos ayuda para descubrir sus necesidades y fortalecer el vínculo que se da en el cuidado⁴¹. }

Madre púérpera es aquella etapa donde la mujer se encuentra en la recuperación de los cambios fisiológicos producidos durante el embarazo. Se le considera madre púérpera debido a que comienza después de la expulsión de la placenta⁴².

Se divide en 3 etapas que se diferencian por los cambios fisiológicos y psicoemocionales que se producen, tiene una duración aproximada de 40 días, los cuales son⁴³:

- a) Puerperio inmediato: Esta comprendido en las primeras 24 horas posteriores al parto⁴³.
- b) Puerperio Mediato: Esta etapa comprende los primeros 7 – 10 días siguientes del parto. En este periodo ocurre la involución genital, en donde aparecen los loquios⁴³.
- c) Puerperio tardío: Este periodo abarca hasta las 6 – 8 semanas tras el parto⁴⁰.

Por todo lo referido se formula la pregunta de investigación: ¿Cuál es la percepción de la madre púérpera sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2019?

La presente investigación se justifica porque dará a conocer la percepción de la madre púérpera ante el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el hospital Daniel Alcides Carrión - Callao, teniendo en cuenta que el cuidado es la esencia de enfermería, siendo que la información que brinde el usuario acerca del cuidado, es una de las mejores maneras de evaluación porque así podemos identificar que errores tenemos como profesionales de salud antes de brindar un cuidado, por esta razón se teniendo en cuenta que el cuidado que es brindado por parte del profesional de enfermería debe ser individualizado

correspondiendo a las necesidades que cada paciente requiera. Por otro lado la percepción desde la madre puérpera sirve como un indicador de la calidad del cuidado, siendo percibida desde el momento que el personal se identifica con su ingreso a la unidad de los pacientes, además de la forma como nos expresamos, si brindamos una adecuada información y resolvemos las dudas del usuario además de la explicación de cada procedimiento.

Todos estos puntos contribuyen en varios aspectos de la persona tanto biológicos, emocionales, psicológicos y espirituales, además de generar esa interacción personal en donde se crea el vínculo de confianza debido a que hay un esfuerzo bidireccional entre la enfermera y paciente permitiendo que haya comunicación, respeto y compromiso en cuanto al cuidado brindado.

El aporte que se brinda, para el profesional de enfermería será conocer la percepción que tienen las madres puérperas sobre el cuidado enfermero, haciendo que se brinde una mejora en la atención, teniendo una adecuada calidad. Además que el presente estudio sirva de reflexión al profesional de enfermería sobre las condiciones que labora en las que brinda la atención, además que la institución verifique si se cumple con una adecuada atención y haya una continua mejora en calidad, aplicándose en el cuidado los principios éticos. Desde la perspectiva metodológica este estudio genera la aplicación de un instrumento creado para conocer la percepción de la madre puérpera permitiendo el desarrollo de otros estudios.

El objetivo general es Determinar la percepción de la madre puérpera sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao. 2019.

Mientras que los objetivos específicos son:

- Identificar la percepción de la madre puérpera sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según dimensión priorizar el sujeto de cuidado (persona).

- Identificar la percepción de la madre puérpera sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según dimensión apertura de la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona.
- Identificar la percepción de la madre puérpera sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según dimensión cualidades del hacer de enfermería.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación:

El tipo de investigación es cuantitativa, descriptivo. En cuanto al grupo de diseño del presente estudio es no experimental, según Gómez M. refiere que no se manipula las variables haciendo que se observe el fenómeno dentro de un contexto natural, de esta manera para que se logre analizar⁴⁴.

Siendo de corte transversal, ya que se recolecta en un momento único, teniendo como propósito de detallar la variable, además de analizar la incidencia en un determinado momento.

2.2. Operacionalización de variable:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Percepción de la madre puérpera ante el cuidado humanizado.	Conjunto de actividades y procesos que tienen relación ante un estímulo de los sentidos, mediante el cual se obtendrá información con respeto al cuidado humanizado del profesional	Es la idea o la sensación interior que manifiestan las madres puérperas sobre los valores y cualidades del profesional de enfermería teniendo en cuenta el cuidado brindado. Valor de la variable: • Nivel Percepción Nunca: 56 – 32. • Nivel percepción Algunas veces: 81 – 57.	Priorizar el sujeto de cuidado (la persona) ANEXO 5	<ul style="list-style-type: none"> • Subjetividad (ANEXO 5) • Amabilidad (ANEXO 5) • Dialogo asertivo (ANEXO 5) • Confianza (ANEXO 5) • Orientación (ANEXO 5) • Respeto a creencias y valores. (ANEXO 5) 	Ordinal
			Apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona ANEXO 5	<ul style="list-style-type: none"> • Mirada atenta (ANEXO 5) • Escucha activa (ANEXO 5) • Dialogo (ANEXO 5) • Proactividad (ANEXO 5) • Disposición para el cuidado del otro (ANEXO 5) 	

	de enfermería ⁴⁵ .	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel percepción Casi siempre: 106 – 82. • Nivel percepción Siempre: 128– 107. 	<p>Cualidades del hacer de enfermería</p> <p>ANEXO 5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respuesta al llamado(ANEXO 5) • Identificación de las necesidades físicas, emocionales y espirituales. (ANEXO 5) • Manejo de dolor. (ANEXO 5) • Confort. (ANEXO 5) • Administración del tratamiento a tiempo. (ANEXO 5) • Compresión y empatía. (ANEXO 5) • Escucha activa. (ANEXO 5) • Preocupación del estado emocional. (ANEXO 5) • Cuidado por la intimidad. (ANEXO 5) • Responsabilidad hacia el otro. (ANEXO 5) 	
--	-------------------------------	---	--	--

2.3. Población, muestra y muestreo:

Población:

La población de estudio fue conformada una muestra de madres puérperas que se encuentran en el servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Daniel Alcides Carrión. La población en el mes de abril aproximada de 150 madres puérperas.

Muestra:

Se calculó la muestra mediante la fórmula para una población finita. La población es de 150 madres puérperas. Se trabajará mediante una confianza del 95% y un error en el margen del 0.05%.

La fórmula usada fue la siguiente:

$$N^{\circ}: \frac{Z^2 (p) (q) N}{E^2 (N) + Z^2 (p)(q)}$$

Donde:

Z: 1.96 (Nivel de significancia del 95%)

N: 150 (Población total de madres puérperas)

p: 0.5 (Proporción de las unidades de análisis 5%)

q: 0.5 ((1-p) proporción de la unidad de análisis sin características de interés)

E: 0.05 (Margen del error del 5%)

$$N^{\circ}: \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * 150}{(0.05)^2 * (150 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

N°: 108

Lográndose la participación de 90 madres

Muestreo: El muestreo es de tipo no probabilístico por conveniencia

Criterios de inclusión:

- Madres puérperas que acepten voluntariamente participar en la investigación.
- Madres puérperas condición de alta o en que tengan más de 24 horas en el servicio de puerperio.

Criterios de exclusión:

- Madres puérperas con problemas mentales o que tenga alguna discapacidad en el cual se le impida brindar el consentimiento informado.
- Madres puérperas menores de 18 años.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Técnicas e instrumentos de recolección de datos: La recolección se realizó mediante un cuestionario conocido como Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE 3 era versión **Anexo 4** cuyo autores son: Luz Nelly Rivera Álvarez y Álvaro Triana, a partir de una investigación en la Clínica del Country, Bogotá – Colombia, en el 2005.

El PCHE 3 versión fue desarrollada en la tesis de maestría, por Oscar Javier González Hernández, en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia en 2013. El cual se aplicara de acuerdo a los criterios de exclusión e inclusión, el cuestionario consta de 32 ítems que se encuentran incluidos en 3 categorías que son: Cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera – paciente, disposición para la atención.

Para el cual se contactó a la licenciada Luz Nelly Rivera Álvarez y al licenciado Álvaro Triana mediante sus correos lnriveraa@unal.edu.co, altriana@unal.edu.co respectivamente para la autorización del permiso del instrumento **Anexo 2**, además de autorizar la entrega de la definición de categorías del instrumento percepción del cuidado, donde se describe cada dimensión **Anexo 5**.

Donde la dimensión Priorizar el sujeto de cuidado (la persona) consta de 7 ítems (1,2,6,7,8,15,17), dimensión apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona de 8 ítems (4,5,9,10,11,12,14,19) dimensión cualidades del hacer de enfermería

que presenta 17 ítems (3.,13,16,18,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32). Antes de aplicar el instrumento se dio a conocer a las madres puérperas sobre el consentimiento informado, donde ellas seden su consentimiento para así participar en la presente investigación. **Anexo 1**

Las opciones de respuesta son 4 que son: Nunca: 1, algunas veces: 2, casi siempre: 3, siempre: 4 por los 32 ítems.

El nivel de percepción se tuvo en cuenta los siguientes valores:

- Nivel Percepción Nunca: 56 – 32
- Nivel percepción Algunas veces: 81 – 57
- Nivel percepción Casi siempre: 106 – 82
- Nivel percepción Siempre: 128– 107

Validez: El instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE- 3ª versión de autoría de la enfermera Luz Nelly Rivera Álvarez y el enfermero Álvaro Triana, se realizó en la Clínica del Country, Bogotá – Colombia, en 2005. La adaptación, validez y medición de la confiabilidad del instrumento PCHE en su tercera Versión fue desarrollada en el marco de la tesis de maestría, por el enfermero Óscar Javier González Hernández, en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia en 2013.

El cuestionario se sometido a una validez facial y contenido mediante un panel de expertos. Durante el proceso se pasó por medio de los criterios de evaluación (claridad, precisión, comprensión, relevancia y pertinencia) ⁴¹.

La validez, se concluyó mediante un índice de aceptabilidad dado por expertos 0,92, mientras que la validez facial y la validez de contenido (IVC) se evidencia por un 0,98⁴¹.

Así mismo la autora de la presente investigación realizó la confiabilidad del instrumento una prueba piloto a 15 madres puérperas, donde antes de realizar la encuesta se le indico la finalidad del estudio, teniendo como un alfa de crombach de 0.865, siendo que el instrumento sea confiable para su aplicación. Anexo 6.

2.5. Procedimiento:

Por eso la recolección de los datos se acudió al hospital Daniel Alcides Carrión en donde se tramito los papeles necesarios para el permiso, el cual se otorgó para realizar la investigación, posteriormente se acudió al servicio de Santa Rosa (puerperio patológico) y puerperio normal que se encuentran ubicados en el 2 piso, se les pidió permiso a las jefas de ambos servicios para ejecutar el instrumento.

Al momento de la recolección de datos se realizó antes de la visita, donde se procedió a explicar a cada madre sobre el estudio, por lo que se obtuvo en cuenta el criterio de exclusión y de inclusión, además se le hizo de conocimiento sobre el consentimiento informado donde cada madre acepta voluntariamente ser parte del estudio, se acudió varios días para realizar la ejecución. Siendo encuestada a 90 madres por problemas en el servicio, acudiendo solo los días domingo.

2.6. Método de análisis de datos:

Seguidamente de concluir la recolección de datos, se procedió a realizar el vaciado de datos y la información requerida se procesó mediante el programa SPSS versión 25, para lo cual se elaboró mediante una tabla de códigos en donde se le asigna un valor donde Nunca: 1, algunas veces: 2, casi siempre: 3, siempre: 4, por otro lado la categorización del valor final del nivel percepción nunca: 56 – 32, nivel percepción algunas veces: 81 – 57, nivel percepción casi siempre: 106 – 82, nivel percepción siempre: 128– 107. El análisis de datos fue en forma descriptiva, con técnica estadística para evaluar la confiabilidad con alfa de Cronbach. En cuanto a los resultados se presentan en gráficos para su posterior análisis e interpretación, teniendo en consideración el marco teórico

2.7. Aspectos éticos:

- **Justicia:** Debido a que la muestra incluye a madres puérperas tratando a las participantes del estudio con equidad.
- **Autonomía:** Las madres puérperas tienen todo el derecho de informarse acerca del estudio así como de participar voluntariamente, por el cual se le hace firmar un consentimiento informado donde se le explicará más del estudio, es decir, el propósito y los objetivos del estudio.
- **Beneficencia:** Los datos de la presente investigación servirán de aporte para mejorar la calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería hacia la madre puérpera, además de establecer un indicador sobre la calidad de la atención.
- **No Maleficencia:** No se procederá a realizar procedimientos que dañen a los participantes del estudio debido a que se utilizará una encuesta que se llenará de forma anónima.

III. Resultados:

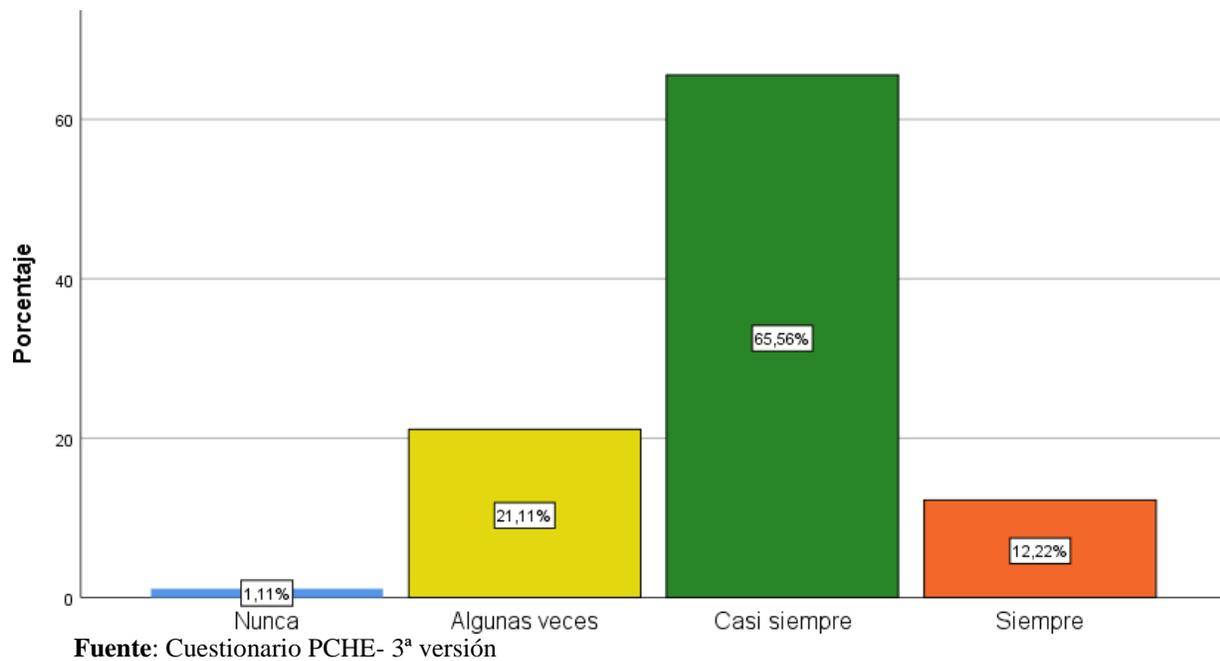
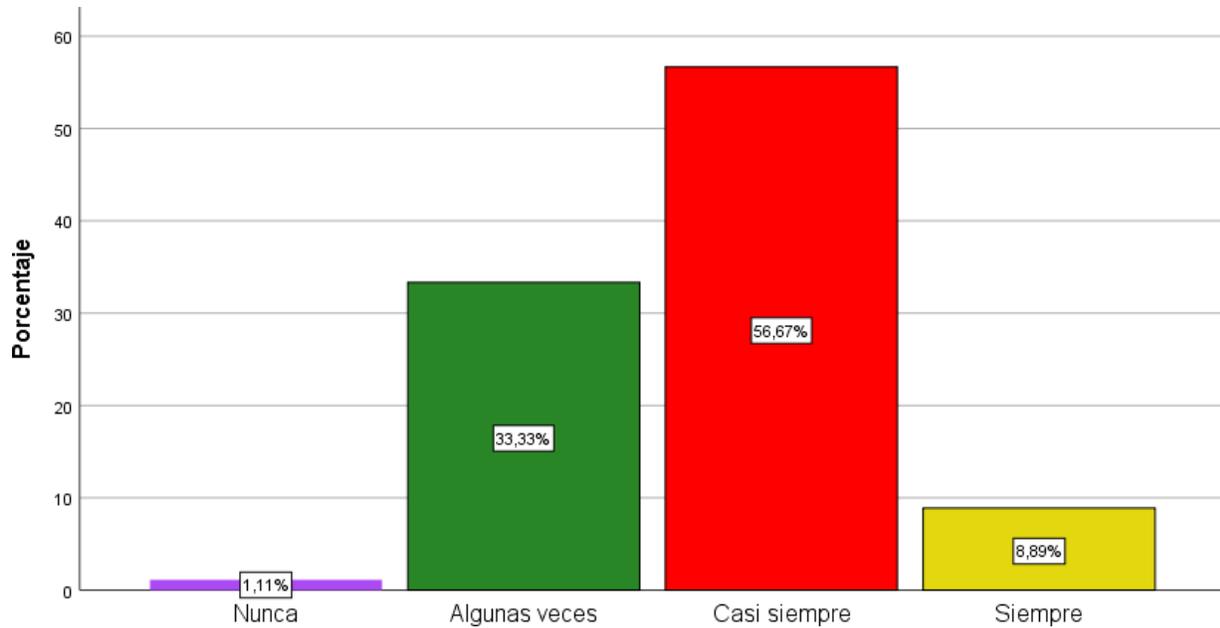


Figura 1: “Percepción de la madre puérpera ante el cuidado humanizado del profesional de enfermería Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2019”

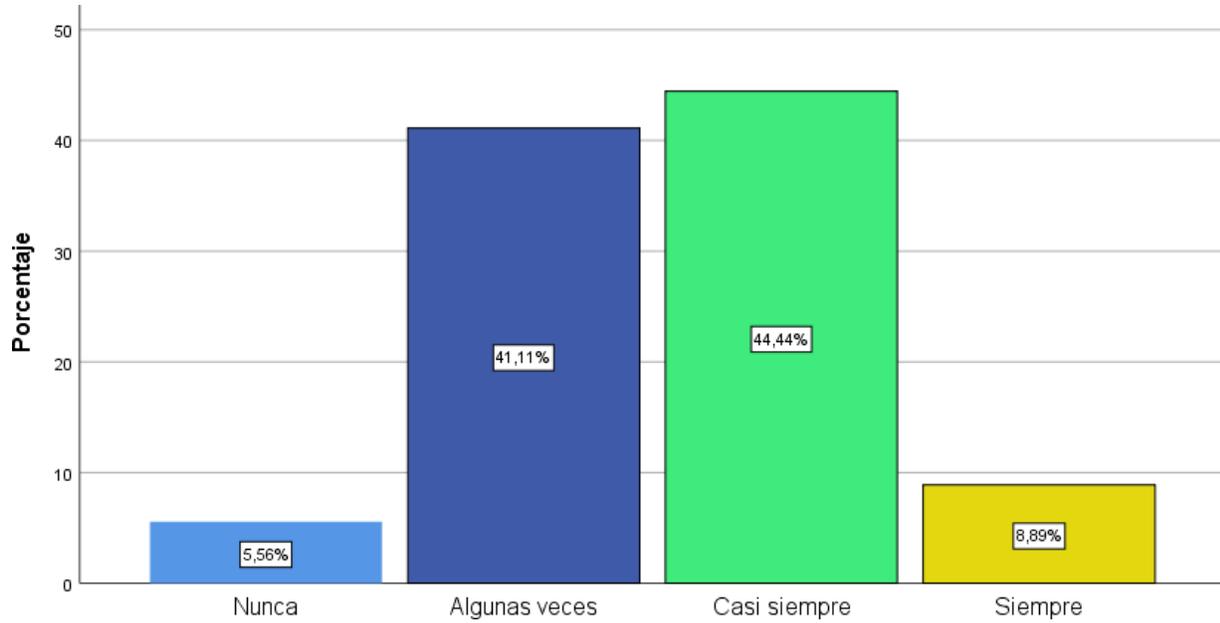
En la figura 1 Se aprecia que el 100% (90) de las usuarias entrevistadas, el 65.56% de madre puérpera perciben que las enfermeras brindan un cuidado humanizado casi siempre, el 21.11% manifestó que algunas veces, el 12.22% siempre tiene un cuidado humanizado y el 1.11% nunca la enfermera le brindo un cuidado humanizado.



Fuente: Cuestionario PCHE- 3ª versión

Figura 2: "Percepción de la madre puérpera sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la dimensión priorizar el sujeto de cuidado"

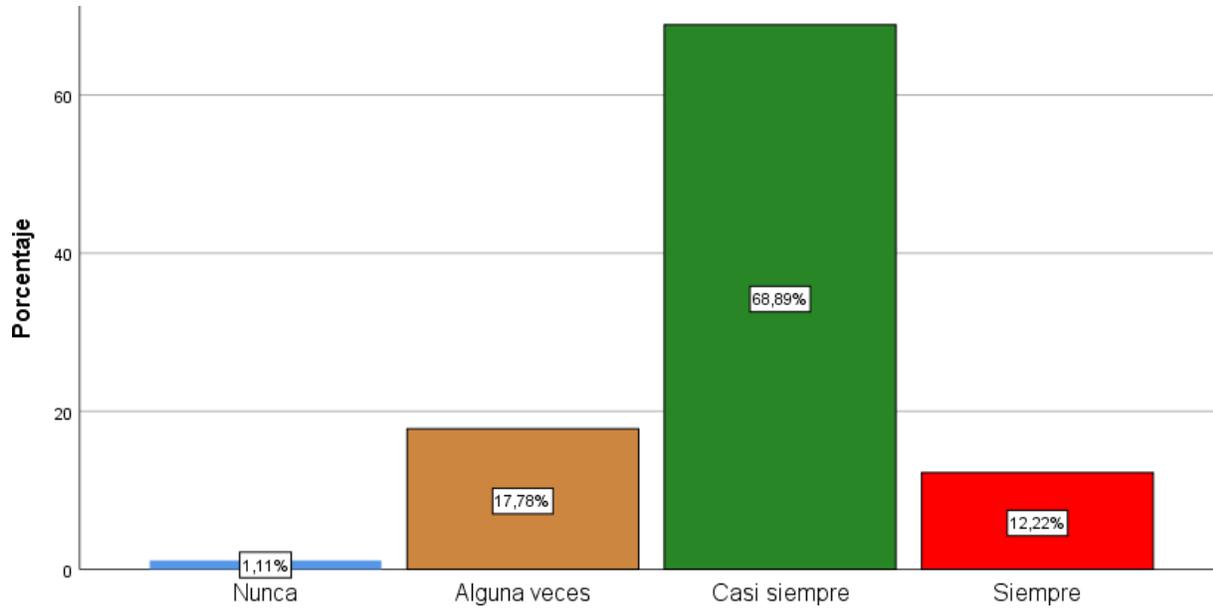
En la figura 2 Se aprecia que el 100% (90) de las usuarias entrevistadas, que un 56.67% de madre puérpera perciben que el profesional de enfermería brindan un cuidado humanizado casi siempre, el 33.33% manifestó que algunas veces, el 8.89% siempre tiene un cuidado humanizado y solo el 1.11% nunca la enfermera le brindo un cuidado humanizado.



Fuente: Cuestionario PCHE- 3ª versión

Figura 3: “Percepción de la madre puérpera sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la dimensión apertura de la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona”

En la figura 3 Se aprecia que el 100% (90) de las usuarias entrevistadas, el 44.44% de madre puérpera perciben que el profesional de enfermería casi siempre brindan un cuidado humanizado, el 41.11% manifestó que algunas veces, el 8.89% siempre tiene un cuidado humanizado y el 5.56% nunca la enfermera le brindo un cuidado humanizado.



Fuente: Cuestionario PCHE- 3ª versión

Figura 4: "Percepción de la madre puérpera sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la dimensión cualidades del hacer de enfermería "

En la figura 4 Se aprecia que el 100% (90) de las usuarias entrevistadas, el 68.89% de madre puérpera perciben que el profesional de enfermería brindan un cuidado humanizado casi siempre, 17.78% manifestó que algunas veces, el 12.22% siempre tiene un cuidado humanizado y el 1.11% nunca la enfermera le brindo un cuidado humanizado.

IV. Discusión:

La percepción que tiene los pacientes ante un cuidado humanizado es muy importante, debido a que nos permite conocer, además de tener un indicador de cómo se brindan los cuidados y como el profesional de enfermería gestiona el cuidado de las madres, si es muy buena la atención o mala.

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la percepción de la madre puerpera ante el cuidado humanizado del profesional de enfermería. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2019, los resultados indican que el 100% (90) de las usuarias entrevistadas, el 65.56% de madre puerpera perciben que las enfermeras casi siempre brindan un cuidado humanizado, el 21.11% manifestó que algunas veces, el 12.22% siempre tiene un cuidado humanizado y el 1.11% nunca la enfermera le brinda un cuidado humanizado, estos resultados son similares al estudio de Reinoso, Sisalima y Siavichay¹² realizado en Ecuador cuyos resultados muestran que el nivel de satisfacción en el período posparto el 64% se encuentran satisfechas. Así también Strefling, et al¹³, López J. Interrial G. Hermosillo M. Muñoz I¹⁵ y los resultados de la investigación de Canto¹⁷ describen que la mayoría de mujeres no están satisfechas de la atención que brinda el personal de enfermería, debido a que no se le atiende sus necesidades fisiológicas y emocionales durante todo el proceso del Hospital.

Este estudio difiere con el presente estudio ya que son dos realidades distintas puesto que en la percepción de las madres puerperas es de que casi siempre reciben un cuidado humanizado, además del trato por parte del profesional de enfermería es diferente, por otro lado, existía muy poco personal que no se daba abasto por ese motivo existe un descuido a la paciente.

Es por ello que Watson, precisa el cuidar es la parte primordial del ser³³ ya que concierne al cuidado de enfermería porque brinda un cuidado holístico de forma relacional, espiritual y ético, que tiene como finalidad buscar el bien propio y ajeno en comunidades complejas, centrado la salud en la persona, familia y comunidad.

Ante los resultados presentados Guillén y García³³ conceptualiza que el cuidado implica la capacidad de respetar a la otra persona, resaltando las virtudes de las mismas. Además, pertenece a la esencia de enfermería, en la cual su trabajo se sustenta por medio de las intervenciones que se da, siendo influenciado por el conocimiento del profesional que atiende y que ofrece un adecuado

cuidado teniendo en cuenta el contexto sociocultural, religión, ética y la diversidad del pensamiento del ser humano.

Al identificar la percepción de la madre puérpera sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según priorizar el sujeto de cuidado, se tiene que muestran que el 56.67% de madre puérpera perciben que las enfermeras casi siempre brindan un cuidado humanizado, el 33.33% manifestó que algunas veces, el 8.89% siempre tiene un cuidado humanizado y el 1.11% nunca la enfermera le brindo un cuidado humanizado, estos hallazgos son similares a los resultados de la investigación de Flores C, Guzmán L²⁴, Barrantes E¹⁹ que determina la satisfacción de la puérpera en el alojamiento conjunto respecto a la dimensión emocional, que se encuentra ligada a los sentimientos y emociones, teniendo que 53 puérperas manifestaron sentirse a gusto, pero se menciona que aunque el porcentaje no es elevado dentro de las tres dimensiones, se tiene que el nivel de satisfacción es indiferente, refiriendo que el 46% se destaca por preguntas que son referentes al cambio de turno por el profesional de enfermería, siendo una solución hacia las puérperas escuchar sus molestias o dolencias. Asimismo en el estudio de Guamani V. Secaira M¹⁶ y de Carbonell B, Vílchez L²⁷ difiere al presente estudio, debido a que el profesional de enfermería no solo muestra respeto, sino que la enfermera presta importancia según las necesidades de la puérpera además de que favorece una lactancia exitosa y ayuda el contacto con el neonato.

De esa manera se conceptualiza que la dimensión priorizar el sujeto de cuidado (la persona) a las cualidades y valores del personal de enfermería que brinda durante el cuidado, donde destaca al profesional, en las cuales el paciente experimenta sensaciones de bienestar y confianza, permitiendo que cree un vínculo de respeto⁴¹

De lo expuesto anteriormente González-Hernández OJ³⁸, sostiene que en la dimensión priorizar el sujeto de cuidado engloba las cualidades y valores del profesional de enfermería al momento de brindar el cuidado, en donde el respeto a las creencias y decisiones de la puérpera, lenguaje, además de la confianza que la enfermera – sujeto entablan.

En relación a la dimensión apertura de la comunicación donde se proporciona educación en salud a la persona los resultados muestran que el 44.44% de madre puérpera perciben que las enfermeras casi siempre brindan un cuidado humanizado, el 41.11% manifestó que algunas veces, el 8.89% siempre tiene un cuidado humanizado y el 5.56% nunca la enfermera le brindo un cuidado humanizado, los hallazgos difieren del estudio de Patrocinio R²², Cajusol K²⁰, Borja D. Jácome

A¹⁸. Dimensión social se percibió una satisfacción media; referente al indicador relación puérpera/entorno y puérpera/ familia el nivel de satisfacción es medio.

Se conceptualiza a la apertura de la comunicación como aquella manera que es importante, permitiendo la interacción con el paciente junto con la escucha activa y de esa manera comprender sus necesidades⁴¹.

En cuanto a la investigación de Sinti L. Pinedo J. Tello C²¹ difiere a la presente investigación debido a que el estudio se establece que hay asociación de las variables entre el cuidado humanizando de enfermería y el nivel de satisfacción, además se utilizó una lista de chequeo donde se refiere el nivel de satisfacción es percibida en las puérperas adolescentes de una manera favorable. Al respecto Espinoza M. Chávez E. Robles M²³ en cuanto a la dimensión calidad técnica del cuidado el 68.8% de usuarios percibe Cuidado bueno que brinda el profesional de Enfermería del servicio de ginecología.

Mientras tanto González-Hernández OJ³⁸ en la dimensión apertura de la comunicación es muy importante, porque permite la interacción con el paciente junto con la escucha activa. Además se encuentra incluida la mirada, dialogo, adopción de actitudes que permite que exista un adecuado intercambio de información.

Sin embargo, al momento de identificar la percepción de la madre puérpera ante el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la dimensión cualidades del hacer de enfermería en la presente investigación los resultados indican que el 68.89% de madre puérpera perciben que las enfermeras brindan un cuidado humanizado casi siempre, el 17.78% manifestó que algunas veces, el 12.22% siempre tiene un cuidado humanizado y el 1.11% nunca la enfermera le brindo un cuidado humanizado, siendo estos hallazgos similares a la investigación de Fernández J²⁴ La percepción de las madres en la dimensión capacidad técnica es favorable para el 23% de las madres, para el 52%, es medianamente favorable y en un 25% es desfavorable. La percepción de la calidad de atención en el cuidado del ambiente seguro que brindan las enfermeras es para el 16%, de las madres favorables, para el 52%, es medianamente favorable y en el 32% de ellas es desfavorable.

Por otro lado en la investigación de Croce J²⁵ calidad de atención logística y del entorno, es de

56.5% teniendo una atención buena, el 21.1% Regular y el 22.4% Mala. La satisfacción materna, en el 15.3% fue de Muy Satisfecha, en el 48.2% fue de Satisfecha, en el 1.2% fue Indecisa, en el 29.4% fue de Insatisfecha y en el 5.9% fue de Muy Insatisfecha.

Al respecto González-Hernández OJ³⁸ en la dimensión cualidades del hacer de enfermería tiene como característica que la enfermera al momento de brindar el cuidado tiene acciones que se orientan a proporcionar soporte físico y respetar la dignidad de la persona, en la cual comprende una respuesta oportuna ante el llamado; identificación de las necesidades físicas, emocional, espiritual; manejo del dolor y brindar comodidad física hacia la persona

V. Conclusiones:

Primero: La madre puérpera percibe que casi siempre brindan un cuidado humanizado del profesional de enfermería Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Segundo: Se identificó según la dimensión priorizar el sujeto de cuidado que las madres puérperas perciben que casi siempre brindan un cuidado humanizado, por lo tanto la enfermera al brindar el cuidado toma en cuenta las creencias y valores de la puérpera, valorándolo como un sujeto de cuidado único.

Tercero: Se identificó según la dimensión apertura de la comunicación que las madres puérperas perciben que casi siempre se brinda un cuidado humanizado, logrando proporcionar educación en salud, lo que evidencia que la comunicación enfermera - paciente es efectiva; la enfermera proporciona a la hora de brindar el cuidado utilizando un adecuado tono de voz, le responden con seguridad a sus inquietudes que presenta la puérpera.

Cuarto: Se identificó según disposición cualidades del hacer enfermera la madre puérpera perciben que las enfermeras casi siempre brindan un cuidado humanizado, donde se evidencia que la enfermera refleja en su cuidado conocimiento ético y personal, permitiendo que exista una identificación de las necesidades de la puérpera

VI. Recomendaciones:

- A la Dirección y Jefatura del Hospital destacar la importancia de los resultados, lo cual permite percibir acerca de la atención brindada por el profesional de enfermería, debido a que es un indicador de calidad de atención, por lo que sirve de evaluación sobre la prestación de los cuidados dados durante el momento de la hospitalización, que se evidencia al momento del alta.
- A la jefatura de enfermería del servicio de puerperio reforzar con taller a los profesionales de enfermería sobre las características del cuidado humanizado, tomando en consideración el Reglamento de la ley del Trabajo de la Enfermera Profesional - Ley N° 27669- Decreto Supremo N° 004 (2002).
- A los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de puerperio que tengan en cuenta la Norma Técnica RM N° 727 – 2009 /MINSA: Documento técnico de la Política Nacional de Calidad en Salud, donde se establece normas que orienten el desarrollo de intervenciones, además de la Calidad de salud, atención integral y el desarrollo de acciones oportunas para mejorar la calidad de atención de salud en todo el Perú.
- Es importante realizar otras investigaciones acerca del tema en grupos más extensos y en todos los campos donde brinda cuidados los profesionales de enfermería

REFERENCIAS:

1. Echevarría SH. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. Cuid salud [Publicación en línea]. ene-jun 2017 [citado 2019 Marzo 10]; 3(1):239-248. Disponible en: http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/download/1421/1316/
2. Enfermería. [en línea]. Washington: Organización Mundial de la Salud (OMS). 2019 [Fecha de acceso 7 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
3. Zarate R, La Gestión del Cuidado de Enfermería. Rev. Index Enferm [Publicación en línea]. 2004 [citado 2019 Mayo 06]; 13(44-45): 42-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es
4. Llobera Cifre R. Humanización de la atención obstétrica. Matronas Prof. 2018; 19(1): 12-20. Disponible en. https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/04/Original_Humanizacion.pdf
5. Guarnizo M. Olmedillas H. Rodríguez G. Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna. Revista Cubana de Salud Pública. [Publicación en línea]. 2018 [citado 2019 Marzo 10]; 44(2): 381 – 397. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v44_n2/1561-3127-rcsp-44-02-381.pdf
6. Ilsa Vinalay Carrillo y Col. Resonancias y Disonancias en el Proceso de Cuidar Durante el Puerperio. Desarrollo Cientif Enferm. [Publicación en línea]. 2012 [citado 2019 Marzo 10]; Vol. 20 N° 9 Octubre. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-291.pdf>

7. Vesga L, Ruiz C Percepción que tienen las gestantes sobre el cuidado de enfermería en la atención prenatal. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Publicación en línea]. 2019, [citado 2019 Marzo 10]; 21(1), 1-21. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20\(2019-D\)/145257605006/145257605006_visor_jats.pdf](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20(2019-D)/145257605006/145257605006_visor_jats.pdf)
8. Burneo G, Contento B, González R, Atención de enfermería durante el puerperio en un hospital de Machala. Enferm Inv [Publicación zen línea]. 2018 [citado 2019 Marzo 06]; 3(1) :[aproximadamente 5pp.]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/324096682_Atencion_de_enfermeria_durante_el_puerperio_en_un_hospital_de_Machala_Ecuador
9. Mesquita N. Rodrigues D. Monte A. Ferreira A. Manguinho C. Brandão J. Percepciones de puerperas acerca del cuidado de enfermería recibido en lo post-parto inmediato. Revista De Pesquisa: Cuidado é Fundamental. 2019; 11(1): 160-6. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ps/P111160> [acceso: 05/08/2019]
10. Do Nascimento A, Araujo M, Miranda C. De Souza R. Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental [Publicación periódica en línea]. 2015 enero [citado 2019 Mayo 5];7(1):[aproximadamente 30pp.].Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edo&AN=100254861&lang=es&site=eds-liv>
11. NTSN°106_MINSA/DGSP.V.01 Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna (MINSA, 24 de diciembre 2013). Disponible en: <https://es.slideshare.net/magnate1/rm827-2013-minsa>
12. Bustamante J, Rivera G, Fanning M, Caján M, Percepción de las madres sobre la Calidad del Cuidado Enfermero al Neonato hospitalizado en el Hospital Regional Docente las Mercedes,

13. Cuatupamba J. Yar L. Percepción del cuidado de enfermería en mujeres durante el puerperio inmediato en el Hospital San Vicente De Paúl ÁREA Centro Obstétrico 2015. [Tesis Titulo de Licenciatura en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte, 2015.
14. Reinoso R. Sisalima T. Siavichay M. Cuidados de enfermería y nivel de satisfacción de las madres en la etapa de postparto atendidas en centro obstétrico del Hospital Homero Castanier Crespo; Azogues, 2015 [Tesis Titulo de Licenciatura en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca, 2015.
15. Strefling I, Borba C, Demori C, Soares M, Jardim C, Dos Santos C. Percepções de puérperas sobre o cuidado de enfermagem no alojamento conjunto. Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental [Internet]. abr-jun 2017 [cited 2019 May 5]; 9(2): 333-339. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.333-339>
16. Flores C. Guzmán L. Satisfacción de la puérpera en el alojamiento conjunto con relación al servicio de enfermería en el periodo de julio y agosto en el Hospital Universitario de Guayaquil [Tesis para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería].Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2018.
17. López J. Interrial G. Hermosillo M. Muñoz I. Satisfacción del cuidado de enfermería y necesidades educativas de mujeres en el postparto. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería [Internet] Cuba; 2018. Disponible en: <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/download/1076/506>
18. Guamani V. Secaira M. Nivel de satisfacción de las mujeres gestantes atendidas por el personal de enfermería en la etapa de parto y puerperio inmediato en el Centro Obstétrico del Hospital General Docente de Calderón Octubre 2016 – Marzo 2017. [Tesis para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería].Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2017.

19. Canto Y. Satisfacción de las usuarias de los cuidados de enfermería durante el parto y postparto inmediato. [Tesis para la obtención Grado de Maestría en Materno Neonatal].Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015.
20. Borja D. Jácome A. Evaluación del nivel de satisfacción de las mujeres con la atención que reciben durante el parto y puerperio inmediato en el área de partos del sub Centro de Salud Augusto EGAS en Santo Domingo de los Tsáchilas en el periodo 2017. [Tesis para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería].Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017.
21. Barrantes E. Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de puerperio con respecto a la atención que brinda el profesional de enfermería en el Centro de Salud Santa Rosa Ayacucho – 2015. [Tesis Pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5446/Barrantes_ce.pdf?sequence=1
22. Cajusol K. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción de la madre, Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital Regional Docente Las Mercedes 2016. [Tesis Pregrado]. Pimentel- Perú: Universidad Señor de Sipán; 2017.
23. Sinti L. Pinedo J. Tello C. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción percibida en púérperas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Loreto, 2016 [Tesis Pregrado] Lima – Perú: Universidad Peruana Unión: 2016.
24. Patrocinio R- Nivel de satisfacción de la púérpera sobre el cuidado integral que brinda la enfermera en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima 2014 [Tesis título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos:2014
25. Espinoza M. Chávez E. Robles M. Calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción de las púérperas, en el servicio de Ginecología del Hospital Regional

- Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2016 [Tesis para optar el título de especialista en Cuidados Intensivos en Neonatología].Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2016.
26. Fernández J. Percepción de la puérpera acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Ginecología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2014 [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería].Perú: Universidad Privada Alas Peruanas; 2014.
27. Croce J. Nivel de satisfacción materna relacionado con la atención del parto y puerperio en el Hospital Félix Mayorca Soto De Tarma 2016. [Tesis para optar el Grado académico de maestro en salud pública y comunitaria mención: gerencia en salud].Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2016.
28. Leguía I. Sánchez L. Satisfacción de la puérpera sobre el cuidado enfermero en el Servicio de ginecología, Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciado en Enfermería].Perú: Universidad Señor de Sipán; 2015.
29. Carbonell B, Vílchez L. Calidad de atención de salud y satisfacción en gestantes y puérperas del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciado en Enfermería].Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
30. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: Un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios [Publicación periódica en línea] 2007. Septiembre [citada: 2019 Abril 8]; 20(4) 499 - 503. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
31. Urra E. Jana A. García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales [Publicación periódica en línea] 2011. Noviembre [citada: 2019 Abril 8]; 22 (3) 11 - 22. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
32. Fernández M, Tomás M. Fundamentos históricos, teóricos y metodológicos de la enfermería. Editorial DAE. 2016.

33. Watson J. Commentary on Shattell M (2004) Nurse–patient interaction: a review of the literature. *Journal of Clinical Nursing* <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1365-2702.2004.01057.x>
34. Gualdrón M, Barrera Ortega K, Parra González N. Percepción de la enseñanza en cuidado humanizado vs la práctica formativa por estudiantes de enfermería. *Aibi* [Internet]. ene. 2019 [citado 6 may2019];7(S1):7-2. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/aibi/article/view/507>
35. Blasco J. Grimaltos T. Teoría del conocimiento [en línea]. Valencia: Universitat de València.2004. [Citado: 2019 Abril 9]. Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=WcJKT3-bkH8C&pg=PA143&dq=percepcion&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjUmKr5ovzhAhUCbawKHTZqAYg4FBDoAQhXMAk#v=onepage&q=percepcion&f=false>
36. Guillén R. García C. Filosofía y práctica de enfermería [en línea]. México: Manual Moderno; 2016. [Citado: 2019 Abril 9]. Capítulo 1.2. La lógica del proceso de cuidado. Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=9uyzCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=savina+schoenhofer+teoria+pdf&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi-26fAq-rhAhWom1kKHd0aBE8Q6AEIRjAF#v=onepage&q&f=false>
37. Benjumea, C. El cuidado del otro: Desafíos y posibilidades. *Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. 2007; XXV (1):106-112. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215404012>
38. Colegio de enfermeras del Perú, Código de ética y Deontología. [file:///C:/Users/User/Downloads/Codigo_etica%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Codigo_etica%20(1).pdf)
39. Guerrero R. Meneses M. De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, Servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015 [Internet] 2016 *Rev enferm Herediana*. [citada: 2019 Abril 10]; 9(2) [127-136.pp.]. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo19/9.pdf>

40. Bello N. Fundamentos de Enfermería. Edición I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.
41. González-Hernández OJ. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión”. Aquichan. 2015;15(3): 381-392. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/282836912_Validez_y_confiabilidad_del_instrumento_Percepcion_de_comportamientos_de_cuidado_humanizado_de_enfermeria_PCHE_3_version
42. Peralta O. Reproductiva en el Período Post-parto: Manual para el entrenamiento del personal de los servicios de salud. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER) [Internet] [citada: 2019 Abril 10] 1996. Disponible: https://www.icmer.org/documentos/lactancia/puerperio_octavio.pdf
43. Martínez Bueno C, Torrens Sigalés RM. Enfermería de la mujer I [Internet] 3º ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE) [citada: 2019 Abril 10] Capítulo 10 Atención al puerperio normal y patológico Vol. I. [245-69.pp.]. Disponible en: <https://ebooks.enfermeria21.com/ebooks/-html5-dev/618/2/#zoom=z>
44. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1ª ed. Córdoba: Editorial Brujas, 2006.
45. Whittaker J. Manual de psicología. 1 ed. España, Morata. 2005.
46. Cano M; Valiente I; Reina A. Importancia de la asistencia de la matrona durante el puerperio para mejorar la adaptación a la maternidad. Biblioteca Lascasas [citada: 2019 Abril 10] 2015; 11(3). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0841.php>

ANEXOS

ANEXO 1: Solicitud de Autorización del Trabajo de Investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Los Olivos 11 de junio de 2019

014113

CARTA N° 144-2019/EAP/ENF.UCV-LIMA

Señor. Dr.
Yoni Daniel Gómez Arenas
Director General
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
Callao
Presente

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del trabajo de investigación de Enfermería.

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante **MATIAS CONCHUCOS MARJORY CRISEL** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su trabajo de Investigación para obtener el Grado de Bachiller de Enfermería titulada: **"PERCEPCIÓN DE LA MADRE PUERPERA ANTE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – CALLAO 2019"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

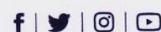
Atentamente.


Mg. **Valery Yan Becerra Medina**
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo - Filial Lima



C/c: Archivo.

Somos la universidad de los que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

ANEXO 2

Acuerdo de Recepción y Uso del Instrumento

ACUERDO DE RECEPCIÓN Y USO DEL INSTRUMENTO: "PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE 3ª VERSIÓN"

Con el presente acuerdo las(os) receptoras(es) del INSTRUMENTO: "PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE 3ª VERSIÓN"

Reciben autorización para su uso en la Investigación: Nombre completo del trabajo investigativo

Percepción de la madre puérpera ante el cuidado humanizado del profesional de Enfermería Hospital Daniel Alcides Carrizosa - Callao 2019

de acuerdo con los parámetros abajo pactados:

1. El Instrumento: "Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE- 3ª versión-", es el producto del proceso de validación facial y de contenido del Instrumento: "Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE - 1ª y 2ª versión -", de autoría de la enfermera *Luz Nelly Rivera Álvarez* y el enfermero *Álvaro Triana*, a partir de una investigación en la Clínica del Country, Bogotá – Colombia, en 2005. La adaptación, validez y medición de la confiabilidad del instrumento PCHE en su tercera Versión fue desarrollada en el marco de la tesis de maestría, por el enfermero *Oscar Javier González Hernández*, en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia en 2013.

2. Las(os) receptoras(es) del instrumento: docente(s), estudiantes y/o enfermeras(os):

Nombres completos de los responsables de la investigación

Asesora de investigación María teresa Ruiz Ruiz, Estudiante
Margory Crisel Matías Gonchucos.

se comprometen a citar el origen y recorrido del Instrumento "PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE 3ª VERSIÓN" en cualquier informe, publicación o evento en el que se utilice.

3. Los autores del instrumento PCHE 3ª Versión, una vez revisado el anteproyecto del presente estudio, estiman la viabilidad, coherencia y pertinencia del instrumento con los objetivos y metodología del estudio. En consecuencia se autoriza su aplicación, como también se garantiza el principio de confidencialidad del anteproyecto enviado.

4. El instrumento: "PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE 3ª VERSIÓN", es autorizado su uso con el propósito académico e investigativo, y excluye cualquier uso comercial.

5. El instrumento "PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE 3ª VERSIÓN", debe presentarse y aplicarse

Material elaborado por: Rivera, L.N.; Triana, A. (2014). Patrimonio moral e intelectual de los autores.

Prohibida su reproducción.

Correos electrónicos: lnriveraa@unal.edu.co; altriana@unal.edu.co

estrictamente acogiendo su formato (sin ningún logo o distintivo de alguna institución, mencionando los autores, el instructivo de aplicación y manteniendo el orden de los ítems y la pregunta abierta). Y en la eventualidad de que se precise una modificación en cuanto a nombre, a la semántica de los ítems, a forma y contenido del instrumento **"PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE 3ª VERSIÓN"**, los(as) posibles investigadores han de informar por escrito a los autores del instrumento, los cambios propuestos explicando la justificación de los mismos y así obtener la correspondiente autorización de los autores.

6. El instrumento **"PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE 3ª VERSIÓN"**, no podrá ser reproducido ni presentado en los trabajos académicos resultantes de la investigación (entiéndase como artículos, libros, capítulos de libros, ponencias), excepto en las tesis de grado. En caso de precisarse su reproducción, los(as) posibles investigadores han de dirigirse por escrito a los autores del instrumento, explicando las razones por las cuales se amerita la reproducción.

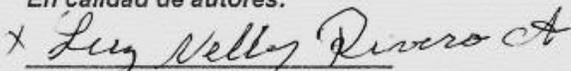
7. Los resultados del uso del instrumento: **"PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE 3ª VERSIÓN"**, serán entregados de forma escrita y detallada a los autores del instrumento, al finalizar la investigación citada en este acuerdo.

8. Se solicita que todos los(as) investigadores (entiéndase por director(a) de tesis, estudiantes y/o enfermeras/os) firmen el presente acuerdo y registren la información solicitada a continuación de la firma.

Dado en Bogotá D.C., el _____

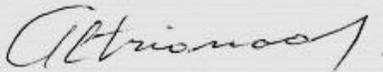
Firman en conformidad:

En calidad de autores:

X 

LUZ NELLY RIVERA ÁLVAREZ

Enfermera. Mg en Enfermería. PhD en Educación y Sociedad.



ÁLVARO TRIANA

Enfermero

Material elaborado por: Rivera, L.N.; Triana, A. (2014). Patrimonio moral e intelectual de los autores.

Prohibida su reproducción.

Correos electrónicos: lnriveraa@unal.edu.co; altriana@unal.edu.co

En calidad de investigadores:



Profesor(a) director(a) Trabajo de investigación
Nombre: MARIO TUNESA RUIZ RUIZ
Documento identidad: 07254515
Cargo: ASESOR DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Institución: UNIVERSIDAD CESAR VALDES
Correo electrónico: ruizruizma@hotmail.com



Nombre: Marjory Matias Conchucos Nombre:
Documento identidad: 71501713 Documento identidad:
Correo electrónico: crisel1217@hotmail.com Correo electrónico:

Nombre:
Documento identidad:
Correo electrónico:

ANEXO 3

Consentimiento Informado

Yo.....
.....identificado con el DNI N°..... doy mi consentimiento para participar en la presente investigación titulada: PERCEPCIÓN DE LA MADRE PUÉRPERA ANTE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – CALLAO 2019. Mi participación consiste en responder un cuestionario acerca del cuidado humanizado que el profesional de enfermería me brinda, para lo cual la investigadora: MATIAS CONCHUCOS, MARJORY CRISEL, me explico que es la responsable de la investigación, que los datos que se proporcione serán anónimos y confidenciales, y que puedo dejar de participar en esta investigación en el momento que lo desee.

Firma de la participante

¡Gracias!

ANEXO 4

INSTRUMENTO “PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA (PCHE) 3ª VERSIÓN”

Estimado(a) señor(a): A continuación le presentamos un cuestionario que describe los comportamientos de cuidado del personal de enfermería (enfermeras/os y auxiliares de enfermería). En frente a cada afirmación, marque con una X la respuesta que, según su percepción, corresponde a la forma en que se presentaron estos comportamientos durante su hospitalización.

En caso de dificultad al responder alguna(s) pregunta(s), estamos dispuestos a aclararla(s).

ÍTEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1. Le hacen sentir como una persona				
2. Le tratan con amabilidad				
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4. Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
7. El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted				
8. Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
9. Le facilitan el diálogo				
10. Le explican previamente los procedimientos				
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12. Le indican su nombre y cargo ante de realizarle los procedimientos				
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14. Le dan indicaciones sobre su autocuidado -los cuidados que usted debe seguir-, de manera oportuna				

Instrumento elaborado y validado en su 1ª y 2ª versión por los enfermeros Luz Nelly Rivera y Álvaro Triana. La validez y confiabilidad de la 3ª versión realizada por el enfermero Oscar

15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16. Le llaman por su nombre				
17. Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20. Le manifiestan que están pendientes de usted				
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22. Responden oportunamente a su llamado				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24. Le escuchan atentamente				
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27. Le ayudan a manejar su dolor físico				
28. Le demuestran que son responsables con su atención				
29. Le respetan sus decisiones				
30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31. Le respetan su intimidad				
32. Le administran a tiempo los medicamentos formulados por el médico				

En este espacio describa aquellos comportamientos del personal de enfermería que a su modo de ver son importantes para su cuidado y que no se muestran en el instrumento. O bien, amplie su respuesta a los ítems de este cuestionario que usted considere.

Instrumento elaborado y validado en su 1ª y 2ª versión por los enfermeros Luz Nelly Rivera y Álvaro Triana. La validez y confiabilidad de la 3ª versión realizada por el enfermero Oscar

ANEXO 5

DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS DEL INSTRUMENTO PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA (PCHE) 3 VERSIÓN

Fecha: Agosto 2015

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	ITEMS RELACIONADOS
<i>Priorizar el sujeto de cuidado (la persona)</i>	<p>Está categoría rescata la valorización del sujeto de cuidado como ser único, co-participe en la experiencia del cuidado de enfermería, donde prima el respeto por su subjetividad, es decir, un respeto a sus creencias, sus valores, su lenguaje, sus formas de ser/estar en el mundo y sus decisiones. El cuidado de enfermería se destaca por construir relaciones intersubjetivas (y terapéuticas) entre enfermera/o y sujeto de cuidado (paciente) soportadas en la confianza, el respeto y la presencia auténtica. Esta presencia de la/el enfermera/o, cuya intencionalidad es conocer y conectar con la experiencia de salud del otro (Boykin & Schoenhofer, 1993; Newman, Sime & Corcoran, 1991), e involucra un «estar ahí», y una preocupación inefable por el otro como persona, que genera en ésta sentirse cuidado en su integridad como persona</p>	1. <i>Le hacen sentirse como una persona</i>
		2. <i>Le tratan con amabilidad</i>
		6. <i>Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted</i>
		7. <i>El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted</i>
		8. <i>Le generan confianza cuando lo(la) cuidan</i>
		15. <i>Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado</i>
<i>Apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona</i>	<p>Esta categoría se refiere a la apertura por parte de quien brinda el cuidado (enfermera/o) para construir una relación dialéctica (dialógica) entre enfermera/o y sujeto de cuidado (paciente), fundamental para el crecimiento mutuo, la adopción y/o mantenimiento de conductas saludables y de autocuidado.</p> <p>Esta apertura se orienta por cualidades como: la mirada atenta, la escucha activa, el dialogo y la adopción de actitudes como la proactividad y la de estar en disposición para el Cuidado del Otro. Reflejado en acciones como: proporcionar información oportuna, clara y suficiente acerca de su situación de salud para puedan tomar decisiones que promuevan el cuidado delante de ésta, responder preguntas en un lenguaje comprensible, explicar los procedimientos, y proporcionar orientaciones promotoras de salud.</p>	17. <i>Le demuestran respeto por sus creencias y valores</i>
		4. <i>Le miran a los ojos, cuando le hablan</i>
		5. <i>Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes</i>
		9. <i>Le facilitan el diálogo</i>
		10. <i>Le explican previamente los procedimientos</i>
		11. <i>Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas</i>
		12. <i>Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos</i>
		14. <i>Le dan indicaciones sobre su autocuidado -los cuidados que usted debe seguir-, de manera oportuna</i>
19. <i>Le proporcionan información suficiente y</i>		

		<i>oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud</i>
<i>Cualidades del hacer de enfermería</i>	<p>Esta categoría refleja los patrones de conocimiento ético, personal, estético y empírico (Carper, 1978) que caracterizan un Cuidado de Enfermería experto, reflexivo y crítico. Comprende acciones de cuidado, en primer lugar, encaminadas a proporcionar soporte físico y a preservar la dignidad del otro (Watson, xxxx), como son: la respuesta oportuna al llamado, la identificación de las necesidades de tipo físico, psicoemocional y espiritual de la persona, el manejo del dolor, la comodidad física de la persona, la administración del tratamiento a tiempo. En segundo lugar, acciones dirigidas hacia el apoyo emocional, tales como: la comprensión, la empatía, la presencia y escucha activa durante la expresión de sentimientos, la preocupación por el estado emocional del Otro, el cuidado por su intimidad y la responsabilidad hacia el Otro.</p>	<i>3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización</i>
		<i>13. Le dedican el tiempo requerido para su atención</i>
		<i>16. Le llaman por su nombre</i>
		<i>18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)</i>
		<i>20. Le manifiestan que están pendientes de usted</i>
		<i>21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento</i>
		<i>22. Responden oportunamente a su llamado</i>
		<i>23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual</i>
		<i>24. Le escuchan atentamente</i>
		<i>25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo</i>
		<i>26. Le brindan un cuidado cálido y delicado</i>
		<i>27. Le ayudan a manejar el dolor físico</i>
		<i>28. Le demuestran que son responsables con su atención</i>
		<i>29. Le respetan sus decisiones</i>
<i>30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar</i>		
<i>31. Le respetan su intimidad</i>		
<i>32. Le administran a tiempo los medicamentos formulados por el médico</i>		

ANEXO 6

Confiabilidad del Cuestionario Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE- 3ª versión

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	32

Base de datos de Confiabilidad del Cuestionario Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE- 3ª versión

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The window title is 'Sin titulo1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos'. The menu bar includes Archivo, Editar, Ver, Datos, Transformar, Analizar, Gráficos, Utilidades, Ampliaciones, Ventana, and Ayuda. The toolbar contains various icons for file operations and data analysis. The data grid shows 35 rows and 14 variables (P1-P14). The first 14 rows contain numerical data, while the remaining 21 rows are empty. The status bar at the bottom indicates 'Vista de datos' and 'Vista de variables'.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
1	1	1	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	1	1
2	4	3	3	1	2	1	3	3	3	1	2	3	1	3
3	2	2	2	1	1	4	4	4	4	4	3	4	1	4
4	2	1	3	1	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3
5	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	4
6	1	1	1	1	3	1	3	1	1	2	1	1	3	1
7	1	3	4	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2
8	4	3	2	2	2	1	3	2	1	1	3	4	2	3
9	1	1	2	2	2	2	2	4	2	1	2	3	2	2
10	3	4	2	2	4	1	1	3	2	3	2	3	4	2
11	3	1	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1
12	2	2	1	3	1	3	1	2	1	2	3	2	1	3
13	2	2	3	3	3	3	1	1	1	2	4	1	3	1
14	3	2	3	4	3	1	2	1	3	1	1	3	3	2
15	1	2	3	4	4	2	2	2	2	3	1	2	4	2
16	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
19	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
20	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
21	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
22	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
23	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
24	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
25	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
26	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
27	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
28	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
29	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
32	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
33	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
34	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
35	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

ANEXO 8
Tabulación de los Datos por Dimensiones

Dimensión priorizar el sujeto de cuidado

Preguntas Evaluadas	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Le hacen sentirse como una persona.	3	3,3%	21	23,3%	34	37,8%	32	35,6%
Le tratan con amabilidad.	2	2,2%	34	37,8%	37	41,1%	17	18,9%
Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.	4	4,4%	27	30,0%	38	42,2%	21	23,3%
Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted.	8	8,9%	24	26,7%	39	43,3%	19	21,1%
Le generan confianza cuando le cuidan.	7	7,8%	30	33,3%	38	42,2%	15	16,7%
Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.	12	13,3%	26	28,9%	37	41,1%	15	16,7%
Le demuestran respeto por sus creencias y valores.	3	3,3%	16	17,8%	40	44,4%	31	34,4%
Total	90	100%	90	100%	90	100%	90	100%

Dimensión apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona

Preguntas Evaluadas	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Le miran a los ojos, cuando le hablan.	8	8,9%	33	36,7%	33	36,7%	16	17,8%
Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.	18	20,0%	32	35,6%	29	32,2%	11	12,2%
Le facilitan el diálogo.	3	3,3%	32	35,6%	40	44,4%	15	16,7%
Le explican previamente los procedimientos.	8	8,9%	17	18,9%	41	45,6%	24	26,7%
Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.	5	5,6%	23	25,6%	32	35,6%	30	33,3%
Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.	17	18,9%	28	31,1%	24	26,7%	21	23,3%
Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud.	7	7,8%	17	18,9%	38	42,2%	28	31,1%
Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.	3	3,3%	23	25,6%	40	44,4%	24	26,7%
Total	90	100%	90	100%	90	100%	90	100%

Dimensión calidades del hacer de enfermería

Preguntas Evaluadas	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización	5	5,6%	23	25,6%	40	44,4%	22	24,4%
Le dedican el tiempo requerido para su atención.	8	8,9%	26	28,9%	35	38,9%	21	23,3%
Le llaman por su nombre.	1	1,1%	17	18,9%	32	35,6%	40	44,4%
Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	9	10,0%	20	22,2%	35	38,9%	26	28,9%
Le manifiestan que están pendientes de usted.	11	12,2%	18	20,0%	34	37,8%	27	30,0%
Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.	2	2,2%	25	27,8%	34	37,8%	29	32,2%
Responden oportunamente a su llamado.	3	3,3%	30	33,3%	40	44,4%	17	18,9%
Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.	4	4,4%	24	26,7%	38	42,2%	24	26,7%
Le escuchan atentamente.	4	4,4%	27	30,0%	37	41,1%	22	24,4%
Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo.	3	3,3%	28	31,1%	34	37,8%	25	27,8%
Le brindan un cuidado cálido y delicado.	9	10,0%	26	28,9%	38	42,2%	17	18,9%
Le ayudan a manejar el dolor físico.	7	7,8%	22	24,4%	40	44,4%	21	23,3%
Le demuestran que son responsables con su atención.	7	7,8%	16	17,8%	49	54,4%	18	20,0%
Le respetan sus decisiones.	4	4,4%	23	25,6%	34	37,8%	29	32,2%
Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar.	13	14,4%	27	30,0%	34	37,8%	16	17,8%
Le respetan su intimidad.	5	5,6%	14	15,6%	40	44,4%	31	34,4%
Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.	3	3,3%	23	25,6%	34	37,8%	30	33,3%
Total	90	100%	90	100%	90	100%	90	100%

ANEXO 9 Pantallazo DEL Software Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=8&o=1232483510&u=1096581050&lang=es&student_user=1

feedback studio Marjory Matias Conchucos | cuidado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Percepción de la madre puerpera sobre el cuidado humanizado del Profesional de Enfermería, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORA:
Br. Matias Conchucos, Marjory Crisel (ORCID: 0000-0001-6493-1435)

ASESORA:
Mgtr. Ruiz Ruiz, Maria Teresa (ORCID: 0000-0003-1085-2779)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud Materna

Resumen de coincidencias

25 %

Se están viendo fuentes estándar
Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	5 %
2	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	2 %
5	www.bdigital.unal.edu... Fuente de Internet	1 %
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
7	www.upch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	www.elsevier.es Fuente de Internet	1 %
9	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %

ANEXO 10
Autorización de la versión final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
la Escuela de Enfermería

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Matias Conchucos Marjory Crisel.

INFORME TÍTULADO:

Percepción de la madre puérpera sobre el cuidado humanizado del profesional de Enfermería, Hospital Daniel Alcides Carrión. Callao 2019.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: *29 de Octubre del 2019.*

NOTA O MENCIÓN: *(14) Catorce*



[Signature]
Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora Investigación.

ANEXO 11
Acta de Aprobación de Originalidad de Tesis

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, María teresa Ruiz Ruiz
 docente de la Facultad de Ciencias Médicas y
 Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte
 (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"Percepción de la madre puérpera ante el
cuidado humanizado del profesional de
Enfermería, Hospital Nacional Daniel Alcides
Carrión - Callao 2019",
 del (de la) estudiante Matias Conchucos, Margory Crisela
 constato que la investigación tiene un índice de
 similitud de 25.5% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las
 coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la
 tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas
 por la Universidad César Vallejo.

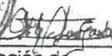
Lugar y fecha: Lima, 15 de Octubre 2019



Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 07254515

 DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	 VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	
Elaboró:  Dirección de Investigación	Revisó:  Responsable del VGC	Elaboró:  Vicerrectorado de Investigación

ANEXO 12

Formulario de Autorización para la Publicación de la Tesis

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F06-PP-PR-02.01 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo Marijany Crisdel Hadas Conchuro....., identificado con DNI N° 71501713, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería..... de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Percepción de la madre que genera sobre el cuidado humanizado del neonato de enfermería Hospital Nacional General Alcedo Castro - Callao" en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

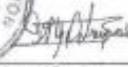
.....



 FIRMA

DNI: 71501713...

FECHA: 17... de Octubre... del 2018

			
Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Investigación