



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y RECUPERACIÓN EN
PACIENTES POST OPERADOS, HOSPITAL DE
CONTINGENCIA PICHANAKI, JUNÍN 2020.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

María Chihuala Hinostroza

Tesis desarrollada para optar el Título profesional de
Licenciada en Enfermería

Docente asesor

Dr. Bladimir Domingo Becerra Canales

Código orcid N°0000-0002-2234-2189

Ica, Perú, 2020

Asesor

DR. BLADIMIR DOMINGO BECERRA CANALES

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo Gonzales Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a Dios, por inspirarme, darme fuerza y salud para continuar en este proceso de obtener uno de mis sueños más deseados.

Esta tesis está dedicada en memoria a mi madre Luzmila Hinostroza Ramírez quien me animo en este campo de estudio y durante años compartimos tristezas y alegrías, quien desde el más allá debe sentirse orgullosa por culminar mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por bendecirme, guiarme en el camino de mi vida, y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer.

A mis hijos por su amor y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A Dinson Rosales Urbina darle mi más grande agradecimiento, quien con su paciencia y cariño permitió el desarrollo de mis estudios.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero Agradecimiento a mis colegas de trabajo quienes me apoyaron en el desarrollo de este proceso.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

Material y método: Estudio de tipo descriptivo, transversal y de nivel relacional, la muestra fueron 107 pacientes, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 12 ítems para la variable Atención de enfermería y de 12 ítems para la variable recuperación en pacientes post operados. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman, para la comprobación de las hipótesis.

Resultados: Se observó que el 57.01% presenta una percepción de la atención de enfermería buena, 33.64% mala y 9.35% regular. En la dimensión técnica se tuvo una percepción buena (44.86%), al igual que la atención oportuna (57.94%), en la dimensión atención continua fue mala (55.14%). Asimismo, el 52.34% presentó una recuperación post operatoria óptima, 35.51% regular y el 12.15% deficiente. En la dimensión física el nivel de recuperación fue deficiente en el 45.79%, en la dimensión psicológica de nivel regular en el 55.14% y en la dimensión emocional de nivel óptimo en el 51.40%.

Conclusiones: Existe una relación directa entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020

Palabras claves: Atención de enfermería, post operatorio, trato humanitario, recuperación.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between nursing care and recovery of post-operated patients, attended at Pichanaki Junín 2020 Contingency Hospital.

Material and method: Study of descriptive type, transverse and relational level, the sample was 107 patients, who responded to a questionnaire with characterization variables and a scale type instrument of 12 items for the variable Nursing care and 12 items for the recovery variable in post-operated patients. The results were presented descriptively and Spearman's Rho test was used for the testing of hypotheses.

Results: 57.01% were observed to have a good, 33.64% poor and 9.35% regular nursing care perception. In the technical dimension there was a good perception (44.86%), as well as the timely attention (57.94%), in the continuous attention dimension was poor (55.14%). In addition, 52.34% had optimal postoperative recovery, 35.51% regular and 12.15% deficient. In the physical dimension the level of recovery was deficient in 45.79%, in the psychological dimension of regular level at 55.14% and in the emotional dimension of optimal level at 51.40%.

Conclusions: There is a direct link between nursing care and recovery of post-operated patients, treated at Pichanaki Junín 2020 Contingency Hospital

Key words: Nursing care, postoperative care, humanitarian treatment, recovery.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general / Índice de figuras y de cuadros	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de Investigación General	13
2.3 Preguntas de Investigación Específicas	13
2.4 Justificación e importancia	14
2.5 Objetivo General	14
2.6 Objetivos Específicos	14
2.7 Alcances y Limitaciones	15
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	16
3.2. Bases teóricas	19
3.3. Marco conceptual	28
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	31
4.2 Diseño de la Investigación	31
4.3 Población y muestra	31
4.4 Hipótesis general y específicas	33
4.5 Identificación de las variables	33
4.6 Operacionalización de Variables	34
4.7 Recolección de datos	35
V. RESULTADOS	
5.1 Presentación de resultados	37
5.2 Interpretación de resultados	50
VI ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	

6.1	Análisis descriptivos de los resultados	57
6.2	Comparación resultados con marco teórico	57
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
	ANEXOS	69
	Anexo 1: Matriz de consistencia	70
	Anexo 2: Instrumento de medición	72
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	76
	Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	82
	Anexo 5: Base de datos SPSS	84
	Anexo 6: Documentos administrativos	98
	Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud	99

ÍNDICE DE FIGURAS Y DE CUADROS

ÍNDICE DE GRÁFICO

Grafico 1. Características generales de los pacientes.	37
Gráfico 2. Percepción de la atención de enfermería del paciente post operado	38
Gráfico 3: Percepción de la atención de enfermería según la dimensión técnica	39
Gráfico 4: Percepción de la atención de enfermería según la dimensión oportuna.	40
Gráfico 5: Percepción de la atención de enfermería según la dimensión continua.	41
Gráfico 6: Niveles de recuperación en pacientes post operados	42
Gráfico 7: Niveles de recuperación en la dimensión física	43
Gráfico 8: Niveles de recuperación en la dimensión psicológica	44
Gráfico 9: Niveles de recuperación en la dimensión emocional.	45
Grafico 10: Percepción de la atención de enfermería, según niveles de recuperación en pacientes post operados.	46
Grafico 11: Percepción de la atención de enfermería en su dimensión técnica, según niveles de recuperación en pacientes post operados.	47
Grafico 12: Percepción de la atención de enfermería en su dimensión oportuna, según niveles de recuperación en pacientes post operados.	48
Grafico 13: Percepción de la atención de enfermería en su dimensión continua, según niveles de recuperación en pacientes post operados.	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los pacientes.	37
Tabla 2. Percepción de la atención de enfermería del paciente post operado.	38
Tabla 3. Percepción de la atención de enfermería según la dimensión técnica	39
Tabla 4. Percepción de la atención de enfermería según la dimensión oportuna.	40
Tabla 5. Percepción de la atención de enfermería según la dimensión continua.	41
Tabla 6. Niveles de recuperación en pacientes post operados	42
Tabla 7. Niveles de recuperación en la dimensión física	43
Tabla 8. Niveles de recuperación en la dimensión psicológica.	44
Tabla 9: Niveles de recuperación en la dimensión emocional.	45
Tabla 10: Percepción de la atención de enfermería, según niveles de recuperación en pacientes post operados.	46
Tabla 11: Percepción de la atención de enfermería en su dimensión técnica, según niveles de recuperación en pacientes post operados.	47
Tabla 12: Percepción de la atención de enfermería en su dimensión oportuna, según niveles de recuperación en pacientes post operados.	48
Tabla 13: Percepción de la atención de enfermería en su dimensión continua, según niveles de recuperación en pacientes post operados.	49

I. INTRODUCCIÓN

Se le conoce como post operatorio al establecimiento de controles y tratamiento que sintetizan de manera gradual mientras que se van restableciendo los reflejos del paciente; este periodo post operatorio sigue a la intervención quirúrgica y finaliza en la rehabilitación del paciente ¹ Siendo importante el cuidado y atención de las enfermeras que puedan brindar al paciente, para evitar estas complicaciones y obtener una recuperación más óptima.

A nivel mundial, el grado de complicación es directamente proporcional al retraso en el diagnóstico; ya que el 27,2% de la mayoría de los pacientes diagnosticados se complicaron después de 59 horas y el 6,4% antes de las 24 horas. ² A nivel nacional, las complicaciones post operatorias en cirugía convencional son mayores a las cirugía laparoscópica según en un artículo de Hinostroza R. y Echevarría J. ³ El 82% de los pacientes con complicaciones postoperatorias tuvieron un tiempo preoperatorio por encima de 18 horas, el 93% conocimientos del estado de apendicitis aguda complicada y el 93% un tiempo mayor a 60 minutos.

La justificación del estudio guarda relación con la contribución tanto teórica como práctica, en un tema de importancia para el sector salud donde se involucran elementos como la atención que brinda en el área de enfermería y su repercusión en la recuperación del paciente post operado, siendo aquí donde un mal manejo de dichos procesos complican la situación del paciente incrementando la incidencia de su morbimortalidad, de ahí que es necesario tener conocimientos sobre cómo es la relación entre las variables mencionadas no solo para mejorar dicho servicio sino para concientizar de la importancia del trabajo de la enfermera en actuar oportunamente ante alguna complicación. Dado este enfoque, el objeto de estudio fue determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la recuperación en pacientes post operados del Hospital de Contingencias Pichanaki de Junín 2020.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Según la Organización Panamericana de la Salud, considera que la carencia del personal de enfermería en las Américas es aproximadamente de 800.000 profesionales; no obstante, hay una inadecuada distribución del personal que se centran en los espacios urbanos, las cuales cuentan con más recursos económicos; de otra manera, la proporción del personal de enfermería con respecto a los habitantes es desigual. ⁴

En la actualidad, la OMS propone intensificar las estrategias de atención al paciente y mejorar la atención de la salud, dado que la principal prioridad de cualquier estado es salvaguardar la vida humana; En consecuencia, la integración de esfuerzos depende del estado de las familias en todos los niveles, siendo la comunicación y el apoyo emocional ingredientes fundamentales en el tratamiento de cualquier enfermedad en cualquier paciente, especialmente en los inscritos en la UCI. ⁵

A nivel Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud sostuvo que una atención sanitaria de alta calidad identifica las necesidades de salud de una forma total y precisa; por ende, los países como Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Bolivia, Ecuador, Perú, y Venezuela; evidenciaron la necesidad de revalorizar el concepto de satisfacción del paciente como eje fundamental de la calidad de atención en enfermería. ⁵

En nuestro país el 35.9% de quejas y consultas de los pacientes se vincula con el acceso a los servicios de salud, y con mayor reincidencia en sanciones se debe a la falta de atención oportuna; hasta mediados del año 2017 se han supervisado en Su salud a 1,000 centros médicos públicos y privados a nivel nacional, sancionando a 40 instituciones con multas por más de S/ 1.9 millones, es una situación preocupante; además esta situación llega a todos los servicios más aun en negligencias con el paciente después de una operación ⁶

A nivel local en el Hospital de Contingencia Pichinaki, Junín, donde se realizó la investigación, se ha observado en el segundo semestre del 2019, algunas complicaciones en la atención de enfermería en cuanto al cuidado del paciente quirúrgico en su recuperación post operatoria, donde se ha presenciado algunas complicaciones en el proceso. Asimismo, el mismo paciente post operado refiere una cierta incomodidad con el trabajo de la enfermera manifiestan que no se le brinda la información entendible de los procesos o procedimientos que se le aplica, así como no han recibido indicaciones sobre cómo afrontar los cuidados después de alta médica, es por lo cual se plantearan las siguientes preguntas:

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Qué relación existe entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020?

2.3. Preguntas de Investigación Específicas

- ¿Qué relación existe entre la atención técnica de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020?
- ¿Qué relación existe entre la atención oportuna de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020?
- ¿Qué relación existe entre la atención continua de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020?

2.4. Justificación e importancia

La finalidad del presente estudio es poder dar a conocer la importancia de la atención que brinda la enfermera y como esto puede repercutir en la incidencia de la recuperación del paciente post operado, ya que parte de las funciones que brinda el área de enfermería al paciente es evitar que exista una complicación del diagnóstico y situación médica en la que se encuentra, en este caso por ser un paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente, por lo cual es importante que los procedimientos en la atención se haga de forma oportuna y continua con nivel técnico adecuado.

Esto sirvió para concientizar a las autoridades y profesionales pertinentes de la importancia de supervisar y vigilar los procesos de atención que el personal de enfermería brinda a los pacientes post operado, demostrando su relación con su recuperación, favoreciendo la salud. Asimismo, la investigación sirvió de aporte teórico y metodológico debido a que se brinda teorías y conceptos de las variables de investigación además de instrumentos que permitieron su medición.

2.5. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

2.6. Objetivos específicos

- Establecer la relación que existe entre la atención técnica de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.
- Identificar la relación que existe entre la atención oportuna de enfermería y la recuperación de pacientes post operados,

atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

- Evaluar la relación que existe entre la atención continua de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

2.7. Alcances y limitaciones

Espacial. La presente investigación se realizó en el departamento de Junín, provincia de Chanchamayo, Hospital de Contingencia Pichanaki.

Temporal. La investigación se llevó a cabo en el año 2020.

Conceptual. Esta investigación se efectuó en razón de la atención de enfermería y la recuperación en pacientes post operados, donde se presentarán teorías y conceptos respecto a dichas variables además de la metodología de investigación con la cual se trabajó, y con ello se logró aportar en mejorar las condiciones de los pacientes, así como aportar al profesional de enfermería en sus labores.

Limitaciones

La limitación en la investigación principalmente es la obtención de la información, que por la coyuntura actual se ha dificultado el acceso a las bibliotecas de las universidades, por lo que se recurrió a la herramienta de información del internet para entrar a las diferentes repositorios y libros en línea para indagar la información necesaria para el estudio, por otro lado, en el tema económico la investigación fue autofinanciada.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales:

Maggi W. (2018). En Ecuador realizó una investigación que tuvo como objetivo evaluar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada en los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro; teniendo 357 representantes de los niños, el estudio fue cuantitativo, no experimental y utilizó como instrumento a SERVQUAL; asimismo se obtuvo como resultado que los usuarios del servicio de emergencia de pediatría fueron tangibles, fiables, seguros y empáticos, con respecto a la dimensión insatisfacción; mientras que, la dimensión capacidad de respuesta se consideró parcialmente satisfecho. ⁷

Camero Y, Meléndez I, Álvarez A, Apuntes Y. (2018). En España, tuvieron como objetivo analizar el cuidado humanizado en el postoperatorio inmediato de pacientes histerectomizadas, en edades de 25 a 40, de la Clínica Olympus, durante el período marzo-agosto 2017; la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo; se utilizó la encuesta como técnica; en los resultados se observó que la mayoría de los encuestados se comunican efectivamente, sin embargo, se manifiesta un alto nivel de indiferencia, por parte del personal de enfermería, en la atención del dolor como necesidad básica en el postoperatorio de histerectomía. Así también, es una debilidad la ausencia de un instrumento de evaluación de la satisfacción del usuario. concluyendo que el cuidado humanizado es un proceso complejo pero indispensable durante la asistencia de postoperatorio en histerectomías. ⁸

Paspuel S. (2018). En Ecuador realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes en la unidad de recuperación en el post operatorio inmediato, relacionado con el cuidado enfermero. La investigación fue de tipo descriptivo, transversal y una muestra de 348 pacientes; usando el cuestionario CARE-Q como instrumento; asimismo, como resultado, el 69,54% de los pacientes recibieron que no estaban satisfechos con la atención; concluyendo que el enfermero en la unidad de recuperación postanestésica debe potenciar sus propias actividades de enfermería como las relaciones, el apoyo emocional y la atención integral para mantener feliz al paciente y así mejorar la calidad de la atención. ⁹

Jiménez V. (2016). En Ecuador presentó su investigación que tuvo como objetivo diseñar una guía de atención de enfermería del servicio Gineco –obstétrico para elevar la calidad de atención de Enfermería en pacientes post-quirúrgicas del Hospital General Docente Ambato; el estudio fue cuali-cuantitativo, de campo, documental y una población de 30 pacientes; asimismo, resultando que la calidad de atención son las actividades que desempeña diariamente el profesional de enfermería, las cuales según los datos observados no son ejecutadas de tal manera que se logre brindar una atención de calidad, ya que existen diferentes actos como el no prestar interés a sus problemas; concluyendo que la atención del personal de enfermería fue catalogada como insatisfecha y muy insatisfecha por parte de los usuarios, fueron constatados, falta de recursos y una atención de enfermería rutinaria; asimismo, se desarrolló una guía de atención de enfermería del servicio Gineco – Obstétrico para elevar la calidad de atención de Enfermería ¹⁰

Nacionales.

Segura C, Nicolás M. (2018). En Lima Perú, presentó una investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente en el Periodo Postoperado Mediato del Servicio de Cirugía del Hospital Referencial de Ferreñafe - 2016. La investigación fue Cuantitativo, Descriptiva propositiva y el diseño de la investigación es Descriptiva Simple no experimental, transversal, teniendo una población de 111 pacientes post operados que han estado en el servicio de cirugía y su muestra es de 52 pacientes; el instrumento consta de 36 ítems; asimismo, Los resultados en cuanto a satisfacción fueron 28,8% de los pacientes opinan que es muy bueno; El 11,5% de los pacientes piensa que es bueno; Si bien el 59,6% de los pacientes piensa que el servicio es regular, este es el porcentaje más alto. Como resultado, se concluyó que en la dimensión de necesidades de seguridad y protección, el 23,1% de los pacientes la consideró buena; El 76,9% de los pacientes cree que el servicio es regular, que es el porcentaje más alto. Este es el más destacado. ¹¹

Díaz A. (2019). En Chiclayo-Perú, presentó una investigación que tuvo como objetivo determinar La intervención Enfermero en la satisfacción de Pacientes Post-operado Inmediatos en la unidad de Recuperación Postanestésica Essalud Chiclayo. El estudio fue descriptivo, correlacional, con una población de 100 pacientes; asimismo, se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario Servqual; por consiguiente, se obtuvo como resultado un nivel de satisfacción regular de 100 %, De esta forma, se concluyó que la mayoría de la muestra estuvo satisfecho con la intervención de la enfermera en el postoperatorio inmediato en el Servicio de Restauración Postanestésica del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo Chiclayo Essalud. ¹²

Sotomayor C. (2017). Realizó el estudio que tuvo como objetivo determinar las características del cuidado de Enfermería en el post operatorio y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Regional de Ica mayo 2017. El estudio fue descriptiva, cuantitativa y transversal, la muestra estuvo constituido por 90 pacientes seleccionados a través del muestreo no probabilístico intencional; asimismo, las técnicas de recolección de datos fueron la observación y la encuesta y según resultados globales es adecuado en el 72% (65) e inadecuado en el 28% (25); por consiguiente, Se concluyó que las características del cuidado de enfermería en el postoperatorio son adecuadas y que el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en el departamento quirúrgico del hospital regional de Ica es poco satisfecho ¹³

Chiroque M, Duran M. (2016). En Lambayeque-Perú, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA) del hospital Santa Rosa II-2 Piura. La investigación fue descriptivo, corte transversal y con una muestra de 108 pacientes post operados, utilizándose la encuesta como técnica y como instrumento un cuestionario; asimismo, resultando que la satisfacción de la persona con la atención es alta en 91,67% y media en 8,33%; concluyendo que aunque la satisfacción de la persona es alta en todas las dimensiones, no se alcanzó la satisfacción general del usuario. ¹⁴

3.2 Bases teóricas.

3.2.1. Atención de enfermería

La aplicación del método científico en la práctica asistencial de la enfermera se refiere al proceso de atención de enfermería; la cual permite prestar cuidados de manera racional, lógica y

sistemática; por consiguiente, resulta de gran importancia en el trabajo de urgencias ¹⁵

De igual importancia, según la Universidad de Valencia, el proceso de enfermería consiste en la aplicación del método científico auxiliar. Esto significa que permite a los profesionales de enfermería brindar al paciente los cuidados necesarios de manera estructurada y lógica según un sistema específico. Actualmente, se basan en ciertos protocolos y planes que se estructuran para ser homogéneos ¹⁶

De otra manera, la atención de enfermería es considerada a la acción ejecutada por el personal de enfermería en la administración del cuidado, entablando un vínculo interpersonal con el usuario con el fin comprenderlo; a la vez, cumplir con los niveles de prevención actuando durante la enfermedad y restableciendo al usuario en el procedimiento de salud-enfermedad. ¹⁷

Dimensión técnica

En el área de enfermería es un requisito indispensable que se desarrolla de una manera estrictamente científica siguiendo el cumplimiento de protocolo y guías de atención. ¹⁸

Se aplica la ciencia y tecnología en el componente técnico para un desarrollo eficiente; asimismo, la importancia de los recursos que se deben tener en los servicios para dar una atención de alta calidad ¹⁸

Juicio clínico: Es considerado a todos los procesos cognitivos que son utilizados por todo el personal de salud para analizar el caso clínico de un paciente; por lo tanto, llegue con precisión a un diagnóstico y ofrezca un tratamiento adecuado ¹⁹

Comunicación asertiva: Es un aspecto importante en el área de enfermería; ya que, permite establecer una relación de confianza con los clientes y sus acompañantes; y así, evitar problemas legales que se relacionan con la práctica de su trabajo. ²⁰

Servicio: Es la disposición que tiene el enfermero o la actitud que presenta en relación al cuidado del paciente o familia; también, es un conjunto de actividades que tiene como finalidad satisfacer las necesidades del cliente ²⁰

Dimensión oportuna

Consiste en cuidar al individuo, la familia o la comunidad en una situación particular. Implica una observación cuidadosa de los signos y síntomas para la toma de decisiones; como resultado de la adecuada integración de conocimientos basados en el método científico, es el nivel de atención al paciente cuando se requiere y satisface sus necesidades ²¹

Diagnóstico precoz: Se le denomina cribados y su propósito es la detección y tratamiento de la enfermedad en estadios muy precoces cuando aún no provoca síntomas ²²

Información oportuna: La atención orientada al paciente incluye el respeto hacia su derecho de conocer el diagnóstico de su enfermedad y sus consecuencias, estar informado acerca de la identidad del personal que lo está atendiendo. Es fundamental que el paciente pueda ejercer este derecho, que la información se transmita de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y nivel de comprensión, cuestión que lamentablemente en la mayoría de los casos falla, el personal de salud no explica comprensible y apropiadamente, tampoco usa su identificación al inicio de la atención. ²³

Rapidez en la atención: Ocurre cuando el enfermero toma decisiones rápidamente, guiado por sus instintos y pensamiento crítico; Las enfermeras deben vigilar de cerca al paciente, considerar los efectos de los signos vitales y documentar con precisión los sentimientos y cualquier cambio en las condiciones ²⁴

Dimensión continua

Trata de las actividades que el personal del área de salud realiza con una secuencia y sin interrupciones en el proceso de atención ²⁵

Asimismo, se refiere a la concatenación y coordinación de eventos de cuidados respecto a una enfermedad en un paciente (por ejemplo, la atención continua y oportuna hacia un paciente durante un periodo postoperatorio). La longitudinalidad es el conocimiento que se tiene del paciente, durante su trato continuo, que ayuda a saber cualidades, especificaciones y características que facilitan el cuidado. Este conocimiento permite al personal de enfermería incluso identificar y actuar ante posibles complicaciones que se presenten. ²⁶

Comodidad y confort: Estos elementos se refieren a la sensación de tranquilidad y satisfacción; según Katherine Kolcaba le encontró el sentido de alivio, tranquilidad y trascendencia, los cuales se desarrollan en el contexto físico, psicoespiritual, ambiental y social ²⁷

Respeto: Es importante en la identidad personal como en las relaciones interpersonales; por lo tanto, es considerado un derecho humano básico. El respeto es querer a la otra persona por cómo es y no tratar de cambiarla; la falta de

respeto traer consigo rupturas de relaciones e incluso violencia.²⁸

Orientación: Es una guía para personas o pacientes por parte de la enfermera para mejorar la situación de su salud. De igual importancia, contribuyen a mejorar y mantener la salud de la población a través de procesos comunitarios de prevención y marketing, facilitando el diálogo y proponiendo soluciones alternativas relevantes, y promoviendo la conciencia y comprensión de la diversidad cultural en el campo de la Salud²⁹

3.2.2. Recuperación en pacientes post operados

En el ámbito de la salud la recuperación del paciente muchas veces depende de muchos factores, no solo de los protocolos médicos sino del entorno que lo rodea hasta la atención brindada y el servicio de su cuidado. Cuya situación tiene un efecto bidireccional en cuanto al efecto tanto positivo como negativo tanto como para el paciente como para el profesional de la salud. Así mismo la recuperación del paciente involucra el regreso del equilibrio de su salud, siguiendo los protocolos médicos como la buena alimentación, ejercicio, descanso, lo cual depende y es condicional de acuerdo al diagnóstico establecido.³⁰

Cabe mencionar que después de cualquier operación existe riesgo, complicaciones; asimismo, hay cosas que no se pueden predecir. Algunas complicaciones pueden ser infecciones, sangrado excesivo, reacción a la anestesia o lesión accidental; cómo algunas personas tienen un mayor riesgo de complicaciones porque tienen otras afecciones médicas.³¹

Dimensión 1: física

La recuperación biológica se refiere al bienestar de las capacidades físicas del paciente, así como de su autonomía física. Un punto importante es el ejercicio de acuerdo al diagnóstico del paciente, la terapia que le permitirá lograr con mejor tiempo la recuperación deseada, resaltando que el ejercicio no solo tiene un beneficio físico, así mismo tiene un beneficio mental mejorando la actitud del individuo, su motivación e identificación de su imagen mental.³²

Por otro lado, durante y después de la cirugía, el cuerpo responde con cambios en los sistemas neurológico, endocrino y metabólico y el funcionamiento normal de los órganos. Estos cambios suelen ser un aumento de las hormonas catabólicas y una disminución de las hormonas anabólicas, asociadas con el hipermetabolismo; aumento de la estimulación autónoma y aumento del trabajo cardíaco; función pulmonar debilitada; problemas gastrointestinales; alteración del sistema de coagulación fibrinolítico, favoreciéndolo; pérdida de masa muscular e inmunosupresión.³³

Cuidado de signos vitales: Es un parámetro que es considerado en la exploración clínica de un paciente; asimismo, se tiene presente los factores que indiquen el incremento o descenso del ritmo cardíaco, así como las enfermedades sistémicas que puedan hacer al paciente más sensible a estos cambios.³⁴

Este tratamiento también incluye fisioterapia respiratoria, que es una serie de procedimientos diseñados para ayudar al paciente a eliminar las secreciones respiratorias, ya que el estancamiento puede afectar la ventilación y provocar insuficiencia respiratoria. Generalmente, se prescribe en las siguientes situaciones:³⁵

Cuidados de zona quirúrgica: El personal de enfermería es responsable del cuidado de la herida del paciente; Asimismo, su valoración y aplicación del tratamiento adecuado, y cómo debe aplicarse para ser evaluado por el profesional sanitario

36

Alivio del dolor: Es importante tras la cirugía aliviar el dolor para el bienestar y confort del paciente; y así contribuir a una rápida recuperación; asimismo, existen otros métodos con son la anestesia, la morfina y entre otros, que son efectivos para el alivio del dolor ³⁷

Dimensión 2: Psicológica

Dentro de las instituciones de salud el proceso de recuperación o alguna intervención del organismo puede producir en el paciente una tensión psicológica, y una ansiedad en ocasiones, esto depende mayormente de la estabilidad o fortaleza mental de las personas ya que hay algunas que han formado una mente adaptable y con un poder de afrontamiento suficiente para situaciones de riesgos o aquellas que la exigen, pero también existen personas que o cuentan con esta cualidad por lo cual se les debe manejar de otra manera, aunque lo más aconsejable es manejar un cuidado y atención humanizada as como estandarizada buscado la satisfacción del paciente. ³⁸

Educación: La educación al paciente se debe brindar tanto en el momento preoperatorio, como en el post operatorio, entendiéndose por educación a la información que ofrezca el profesional de enfermería al usuario, respecto a su propio cuidado, a su estancia durante su hospitalización, al respeto a las normas institucionales, entre otros. La educación va a permitir la participación del paciente en su autocuidado,

mejorando el apoyo psico-emocional y un cuidado integral y holístico. ³⁹

Proceso de adaptación: Se encuentra relacionado con los cambios que realiza el organismo durante la vida; asimismo, se utiliza para describir el ajuste del fenotipo de un organismo a su ambiente ⁴⁰

Afrontamiento: son estrategias que están orientados a alterar la estabilidad emocional, como sentimientos asociados con la amenaza que puede generar un desequilibrio psicológico. Dichas estrategias, serán más efectivas en la medida que reduzcan los efectos negativos del evento el cual ha generado su aparición. ⁴¹

Dimensión 3: Emocional

Es la capacidad de adaptación a situaciones que puedan presentar peligro; así como, adaptarse al riesgo que la cirugía presente como acontecimientos inesperados que trae consigo un conjunto de pérdidas como rutina, confort del hogar e imagen corporal. ⁴²

Por otra parte, presenta un carácter emocional dependiendo del tipo de cirugía, esto puede variar si es que tiene solución; el personal de enfermería debe preparar al paciente psicológicamente porque no todas las personas tienen la misma capacidad de tolerancia ni de adaptación ante nuevas situaciones que se puedan presentar en el área de salud. ⁴²

Apoyo emocional: Es una de las condiciones importantes del personal de enfermería con el paciente, expresando sentimientos, presencia de apoyo, orientación, entre otras cosas; Asimismo, la intervención se concreta con acciones

como escuchar las expresiones del paciente, mensajes optimistas y comprensivos ⁴³

Trato humanizado: Como el principal agente del paciente, la enfermera no solo debe ser científica, académica y clínica; sino debe ser también humanitario y moral como copartícipe activa de cuidados humanos. ⁴⁴

Sensibilidad: Es un valor moral que las personas poseen; además, es un valor que se debe aplicar en las personas que cuidan a otras. De igual importancia; es la facultad que tienen las personas como sentir, percibir, inclinación hacia los sentimientos humanitarios y la capacidad de comprender el dolor humano y prestar la ayuda que sea necesaria para el bienestar tanto físico, psicológico y espiritual ⁴⁵

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Jean Watson destacó por su teoría del cuidado humano, basándose de las siguientes premisas:

Premisas Teóricas y Premisas Básicas de la Enfermería

Premisa 1: Hay cuidado en todas las sociedades. La actitud de cuidado se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de tratar el medio ambiente; Asimismo, la posibilidad de que las enfermeras recibieran educación superior y tuvieran que analizar los problemas y problemas de su profesión a un nivel superior permitió conciliar la orientación humanística de la enfermería con los aspectos científicos correspondientes.

Premisa 2: La claridad, la expresión de ayuda y el sentimiento es la mejor manera de experimentar vínculos y garantizar que se logre cierto nivel de comprensión entre la enfermera y el paciente. El nivel de comprensión se define por la profundidad

del vínculo transpersonal logrado, con la enfermera y el paciente manteniendo su calidad personal junto con sus roles.

Premisa 3: El nivel de autenticidad y sinceridad de la expresión de la enfermera está relacionado con el tamaño y la efectividad del cuidado porque la enfermera que quiere ser real debe combinar sinceridad y honestidad en el contexto del acto de cuidar.

3.3 Marco conceptual

1. **Amabilidad:** es una virtud que facilita las relaciones interpersonales y cuando ella está presente todo se hace más fácil y más ameno
2. **Calidad humana:** Es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una buena relación interpersonal en la cual debe existir confianza, respeto, empatía, cordialidad, manejo de un lenguaje entendible en la información que brinde, lo cual influye en la satisfacción del paciente.
3. **Compromiso:** Obligación contraída por una persona que se compromete o es comprometida a algo.
4. **Confianza:** Es la seguridad que una persona tiene de otra persona o de algo. También se trata del presentimiento de uno mismo y del ánimo para realizar algo. Puede ser utilizado en diferentes campos de la práctica social del ser humano como son: la política, la sociología y la psicología social
5. **Continuidad:** Es el grado en la cual los usuarios reciben una serie de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento
6. **Cuidado:** Es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio

- 7. Educación del paciente:** La educación del paciente es el proceso mediante el cual los profesionales de la salud y otras personas imparten información a los pacientes y sus cuidadores que alterarán sus comportamientos de salud o mejorarán su estado de salud.
- 8. Efectividad:** La efectividad es el equilibrio entre eficacia y eficiencia, es decir, se es efectivo si se es eficaz y eficiente.
- 9. Eficiencia:** Es la capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir lo que queremos determinadamente.
- 10. Empatía:** Es la capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro, a compartir sus sentimientos, e ideas de tal manera que logra que el otro se sienta muy bien con él
- 11. Ética:** La ética es una virtud que conlleva a la responsabilidad, la honestidad, el compromiso, a ser buenos ciudadanos y de evitar afectar de manera negativa a quienes están a nuestro alrededor con acciones nocivas, en especial, si se trata de obtener un beneficio en particular.
- 12. Humanización:** Es un proceso propio de los seres humanos. Cada persona, a diferencia de otros seres vivos, ha desarrollado sentimientos como amor propio y por el prójimo, la solidaridad, el compromiso con diversas causas. También nos referimos a una fase por la cual se adoptan rasgos propios del ser humano
- 13. Integridad:** Una persona íntegra es aquella que siempre hace lo correcto; que hace todo aquello que considera bueno para la misma sin afectar los intereses de otras personas.
- 14. Oportuna:** Que sucede o se realiza en unas circunstancias o un momento buenos para producir el efecto deseado.
- 15. Privacidad:** La privacidad puede ser definida como el ámbito de la vida personal de un individuo, quien se desarrolla en un espacio reservado, el cual tiene como propósito principal mantenerse confidencial.

- 16. Rehabilitación:** Conjunto de técnicas y métodos que sirven para recuperar una función o actividad del cuerpo que ha disminuido o se ha perdido a causa de un accidente o de una enfermedad.
- 17. Respeto:** El respeto es «la consideración y valoración especial que se le tiene a alguien o a algo, al que se le reconoce valor social o especial diferencia.
- 18. Responsabilidad:** La responsabilidad es un valor que está en la conciencia de la persona que estudia la Ética sobre la base de la moral.
- 19. Servicio:** Un servicio es un conjunto de actividades que buscan satisfacer las necesidades de un cliente.
- 20. Sinceridad:** La sinceridad es el modo de expresarse sin mentiras ni fingimientos. Está asociado a la veracidad y la sencillez. La sinceridad implica el respeto por la verdad. Quien es sincero, dice la verdad. La cualidad de la persona de expresarse con sinceridad se conoce como honestidad. La persona honesta respeta la verdad y establece sus relaciones bajo este parámetro moral

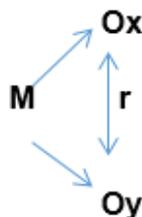
IV. METODOLOGÍA.

4.1 Tipo y Nivel de Investigación.

Es una investigación de tipo observacional y descriptivo; el cual implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera. Por otro lado, el nivel de la investigación es relacional el cual tiene como propósito encontrar la relación entre las variables. ⁴⁶

4.2 Diseño de Investigación.

El diseño que se utilizó en la presente investigación fue el no experimental transversal, donde no se hace variar intencionalmente las variables independientes, sino se observan tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos en un momento y lugar dado ⁴⁶ En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



Donde:

M	Muestra.
Ox	Atención de enfermería.
Oy	Recuperación en paciente post operados.
r	Relación.

4.3 Población y muestra.

4.3.1 Población.

Se tomó a 148 pacientes post operatorio, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki de Junín.

$$N = 148$$

4.3.2 Muestra.

El tamaño de la muestra se obtuvo con un 95% de confianza y un Nivel de significancia de 0.05, mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

Tamaño de la población	N	148
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Proporción esperada	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	107

En consecuencia, la muestra fue de 107 pacientes post operados en el Hospital de Contingencia Pichanaki.

El procedimiento empleado para la selección de la muestra es el probabilístico y las unidades de la muestra fueron elegidas de manera al azar o aleatoria, a fin de que todas las unidades de la población tengan la misma probabilidad de ser elegidas.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- ✓ Paciente post operados
- ✓ Pacientes que deseen participar en el estudio
- ✓ Pacientes mayores de 18 años de edad.

Criterios de exclusión.

- ✓ Paciente de preoperatorios.
- ✓ Pacientes que no deseen participar en el estudio
- ✓ Pacientes menores de 18 años de edad

4.4 Hipótesis general y específicas.

Hipótesis General.

Existe una relación directa entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki de Junín, 2020.

Hipótesis Específicas.

- Existe una relación directa entre la atención técnica de enfermería en la atención y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki de Junín 2020.
- Existe una relación directa entre la atención oportuna de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki de Junín 2020.
- Existe una relación directa entre la atención continua de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki de Junín 2020.

4.5 Identificación de las variables

Variable de interés:

Atención de enfermería

Variables de caracterización

- Técnica
- Oportuna
- Continua

Variable de interés:

Recuperación post operatoria

Variables de caracterización

- Física
- Psicológica
- Emocional

4.6 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	Indicadores/Ítems		VALOR FINAL	ESCALA
V1: Atención de enfermería.	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Juicio clínico ➤ Comunicación asertiva ➤ Servicio 	(ítem 1) (ítem 2) (ítem 3,4)	Buena Regular Mala	Ordinal
	Oportuna	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diagnóstico precoz ➤ Información oportuna ➤ Rapidez en la atención 	(ítems 5) (ítems 6,7) (ítems 8)	Buena Regular Mala	Ordinal
	Continua	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comodidad y confort ➤ Respeto ➤ Orientación 	(ítem 9) (ítems 10,11) (ítems 12)	Buena Regular Mala	Ordinal
V2: Recuperación en pacientes post operados.	Física	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuidado de signos vitales ➤ Cuidados de zona quirúrgica ➤ Alivio del dolor 	(ítems 1) (ítem 2,3) (ítem 4)	Óptima Regular Deficiente	Ordinal
	Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Educación ➤ Proceso de adaptación ➤ Afrontamiento 	(ítem 5) (ítem 6,7) (ítem 8)	Óptima Regular Deficiente	Ordinal
	Emocional	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Apoyo emocional ➤ Trato humanizado ➤ Sensibilidad 	(ítems 9) (ítems 10, 11) (ítems 12)	Óptima Regular Deficiente	Ordinal

4.7 Recolección de datos.

La recolección de información se realizó durante los meses de Septiembre a Octubre del año 2020, mediante la coordinación con el director del Hospital de Contingencia Pichanaki, de Junín, donde se realizó la aplicación del instrumento entre 1 a 12 pacientes por día logrando completar la muestra a fines del mes de octubre, previamente a cada paciente se les explico de los objetivos de la investigación, así como los beneficios enfocados en ellos, asegurando además su total confidencialidad.

Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad.

Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento se usó el cuestionario de elaboración propia. En el caso de la variable atención de enfermería el cuestionario constó de 12 ítems dividido en las siguientes dimensiones: Técnica (4 ítems); Oportuna (4 ítems) y Continua (4 ítems), asimismo el cuestionario tuvo una escala de Likert; Siempre (3), A veces (2) Nunca (1); dicho instrumento paso por juicio de expertos además obtuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach ($\alpha=0.788$).

Por otro lado para la variable Recuperación en pacientes post operados el cuestionario constó de 12 ítems dividido en las siguientes dimensiones: Técnica (4 ítems); Oportuna (4 ítems) y Continua (4 ítems), asimismo el cuestionario tuvo una escala de Likert; Siempre (3), A veces (2) Nunca (1); dicho instrumento paso por juicio de expertos además obtuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach ($\alpha=0.867$).

Validación y confiabilidad:

Para el presente estudio el instrumento fue realizado por los investigadores y sometido a los siguientes procedimientos de validación:

Validación por jueces o de delfos. El instrumento fue sometido a un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Maestro en investigación y docente universitario. Universidad Norbert Wiener Facultad de Enfermería
2. Jefa de enfermería/ Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.
3. Licenciada de enfermería/ Hospital Dos de Mayo
4. Jefa de enfermería / Centro Quirúrgico/ Hospital PNP Augusto B. Leguía
5. Licenciado de enfermería/ Hospital Dos de Mayo

Para obtener una opinión parametrada de las necesidades en esta fase de validación, se le entrego una fotocopia de los instrumentos, a los jueces para que evalúen los ítems en términos de: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad. Finalmente se elaboró una constancia de validación para que los jueces den fe del trabajo realizado.

Confiabilidad. Para medir la confiabilidad del instrumento (Atención de enfermería), se utilizó el Índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach, el valor alfa obtenido fue de 788. En el caso del instrumento (Recuperación en pacientes post operados), el valor del Alfa obtenido fue 0.867, ambos resultados están por encima del 0,7 en consecuencia se trata de instrumentos fiables que hará mediciones estables y consistentes.

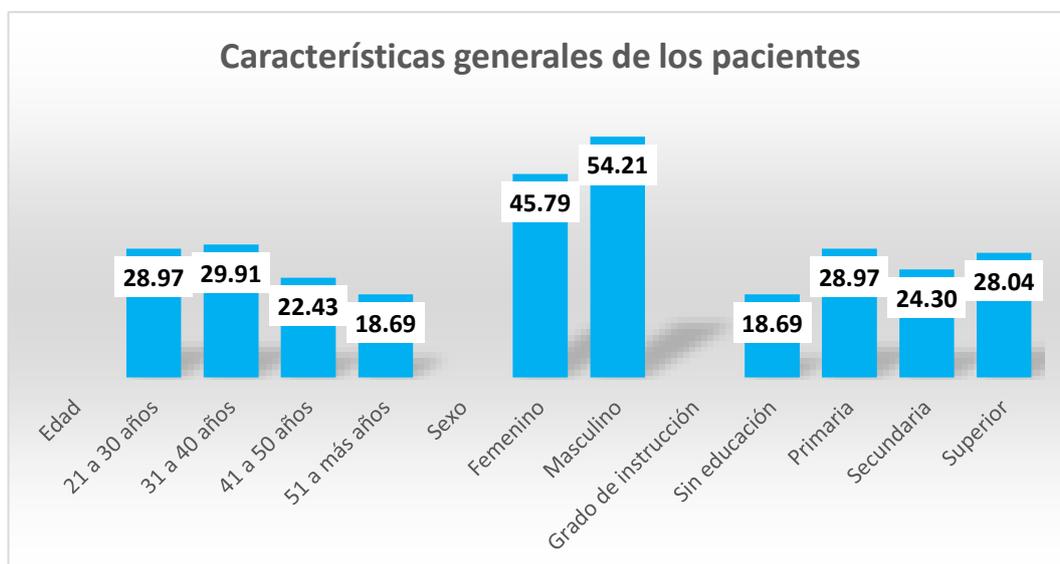
V. RESULTADOS.

5.1 Presentación de resultados.

Tabla 1. Características generales de los pacientes.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
21 a 30 años	31	28.97
31 a 40 años	32	29.91
41 a 50 años	24	22.43
51 a más años	20	18.69
Sexo		
Femenino	49	45.79
Masculino	58	54.21
Grado de instrucción		
Sin educación	20	18.69
Primaria	31	28.97
Secundaria	26	24.30
Superior	30	28.04

Gráfico 1. Características generales de los pacientes.



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Tabla 2. Percepción de la atención de enfermería del paciente post operado.

Nivel	F	%
Mala	36	33.64
Regular	10	9.35
Buena	61	57.01
Total	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 2. Percepción de la atención de enfermería del paciente post operado.

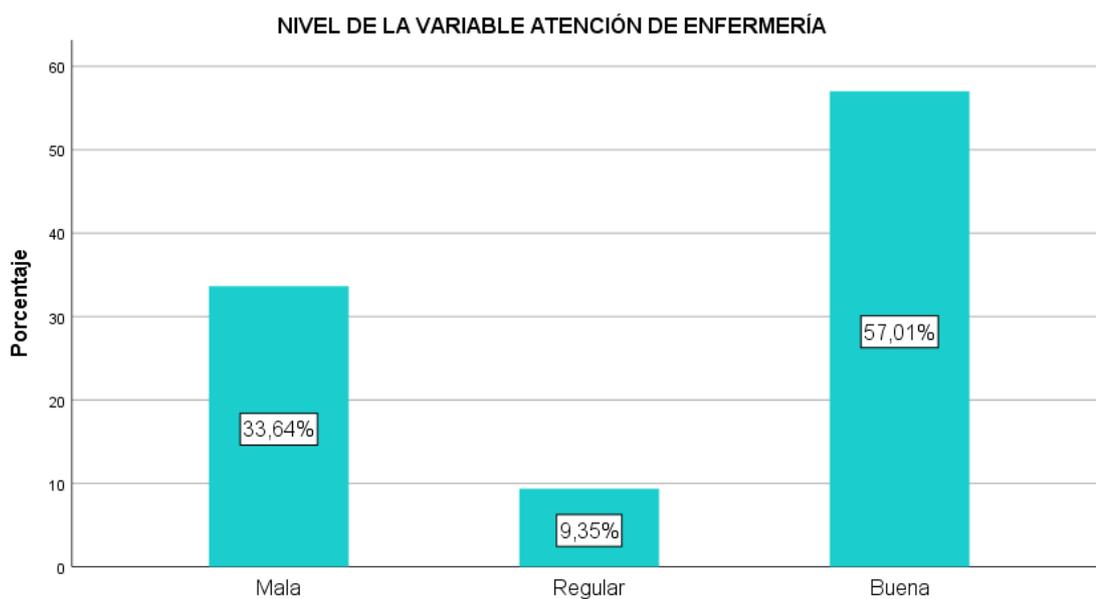


Tabla 3. Percepción de la atención de enfermería según la dimensión técnica.

Nivel	F	%
Mala	36	33.64
Regular	23	21.50
Buena	48	44.86
Total	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 3: Percepción de la atención de enfermería según la dimensión técnica.

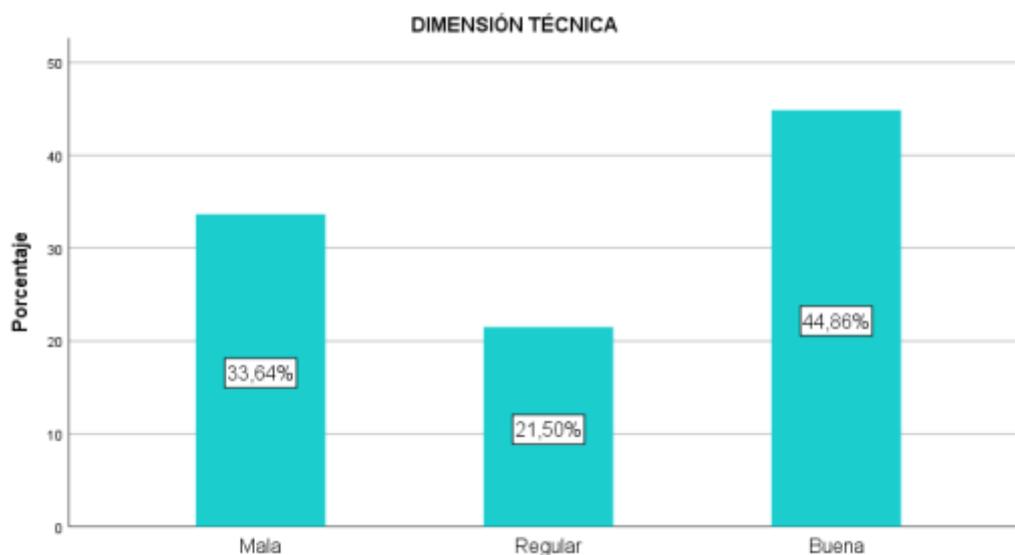


Tabla 4. Percepción de la atención de enfermería según la dimensión oportuna.

Nivel	F	%
Mala	13	12.15
Regular	32	29.91
Buena	62	57.94
Total	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 4: Percepción de la atención de enfermería según la dimensión oportuna.

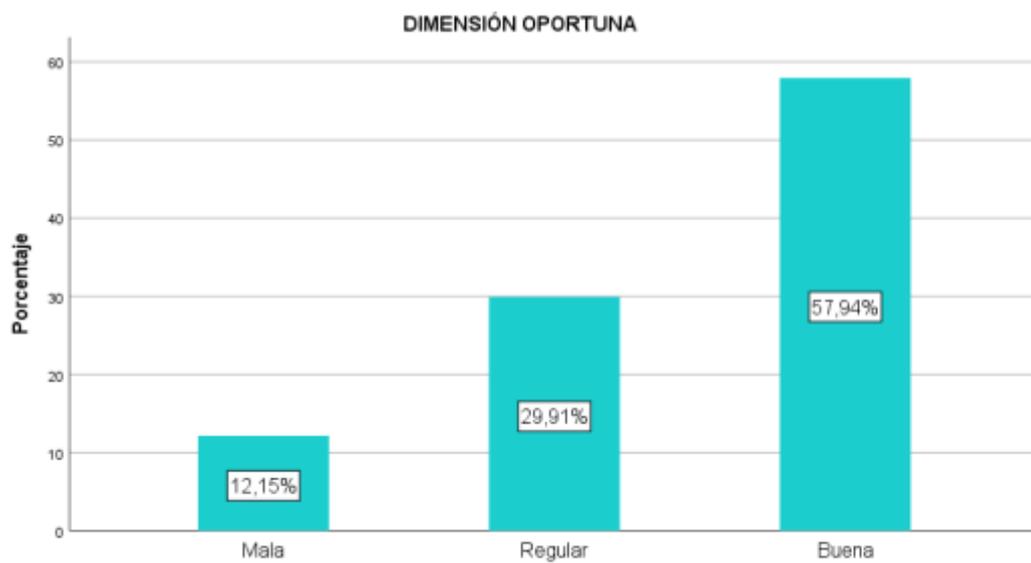


Tabla 5. Percepción de la atención de enfermería según la dimensión continua.

Nivel	F	%
Mala	59	55.14
Regular	9	8.41
Buena	39	36.45
Total	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 5: Percepción de la atención de enfermería según la dimensión continua.

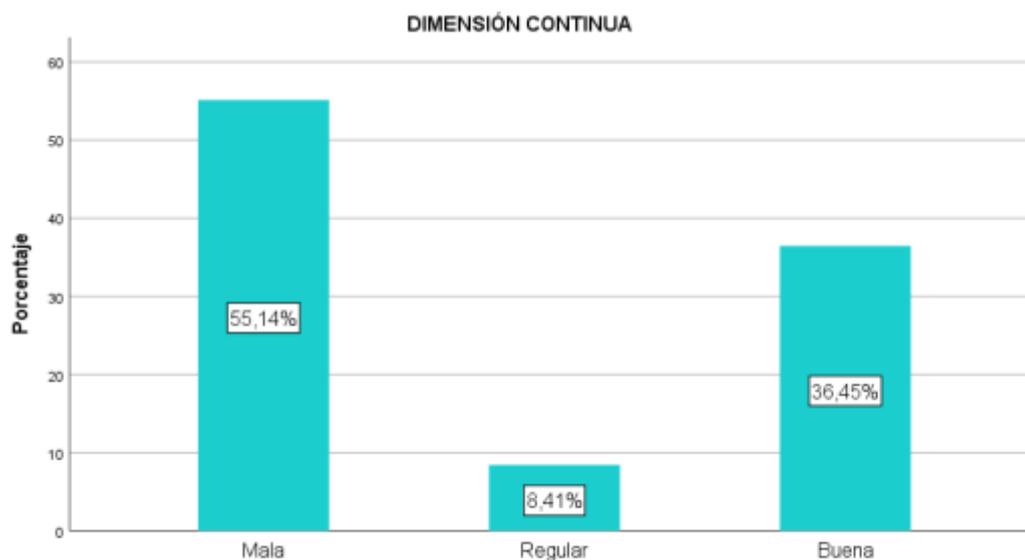


Tabla 6. Niveles de recuperación en pacientes post operados.

Nivel	F	%
Deficiente	13	12.15
Regular	38	35.51
Óptima	56	52.34
Total	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 6: Niveles de recuperación en pacientes post operados.

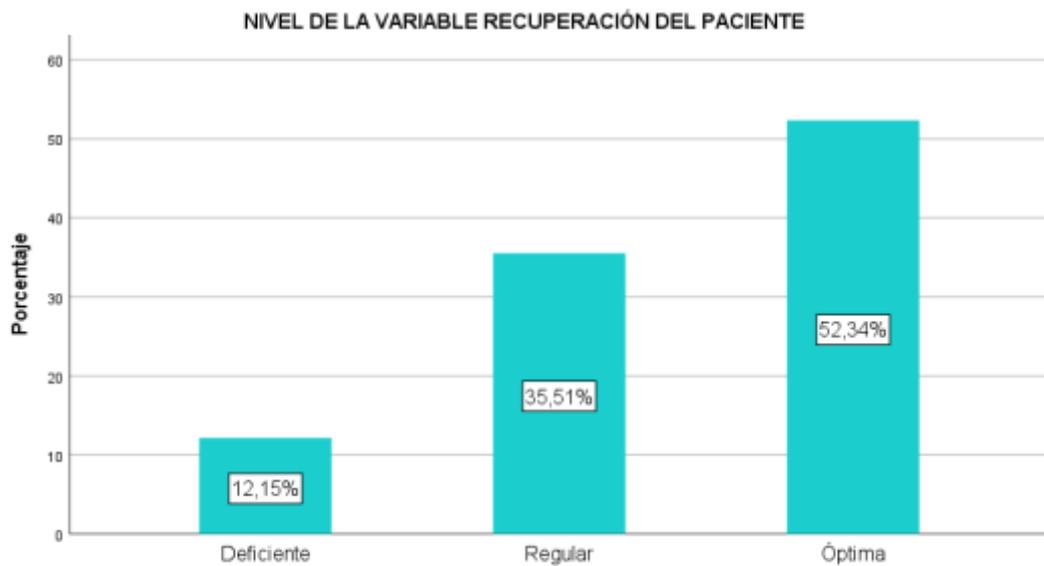


Tabla 7. Niveles de recuperación en la dimensión física.

Nivel	F	%
Deficiente	49	45.79
Regular	15	14.02
Óptima	43	40.19
Total	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 7: Niveles de recuperación en la dimensión física.

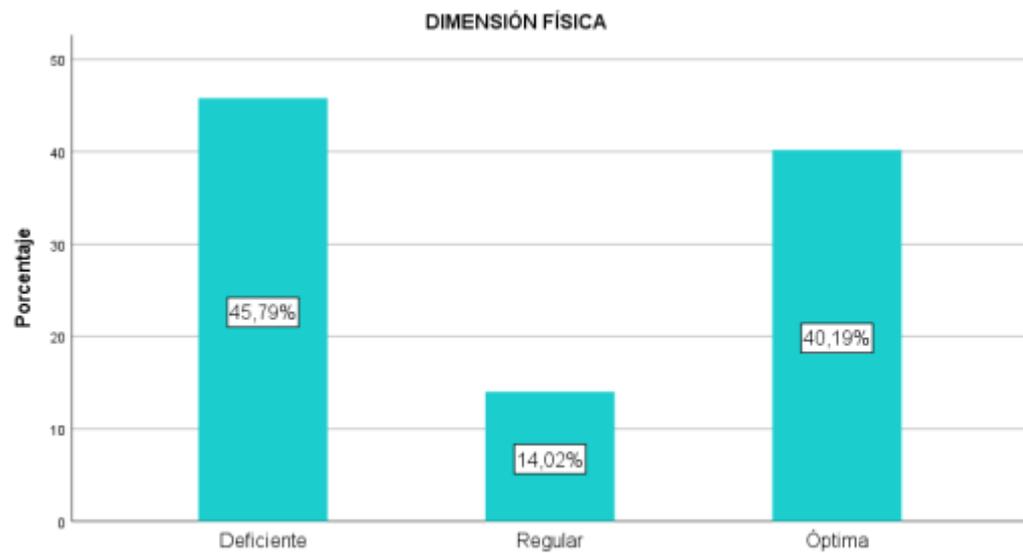


Tabla 8. Niveles de recuperación en la dimensión psicológica.

Nivel	F	%
Deficiente	25	23.36
Regular	59	55.14
Óptima	23	21.50
Total	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 8: Niveles de recuperación en la dimensión psicológica.

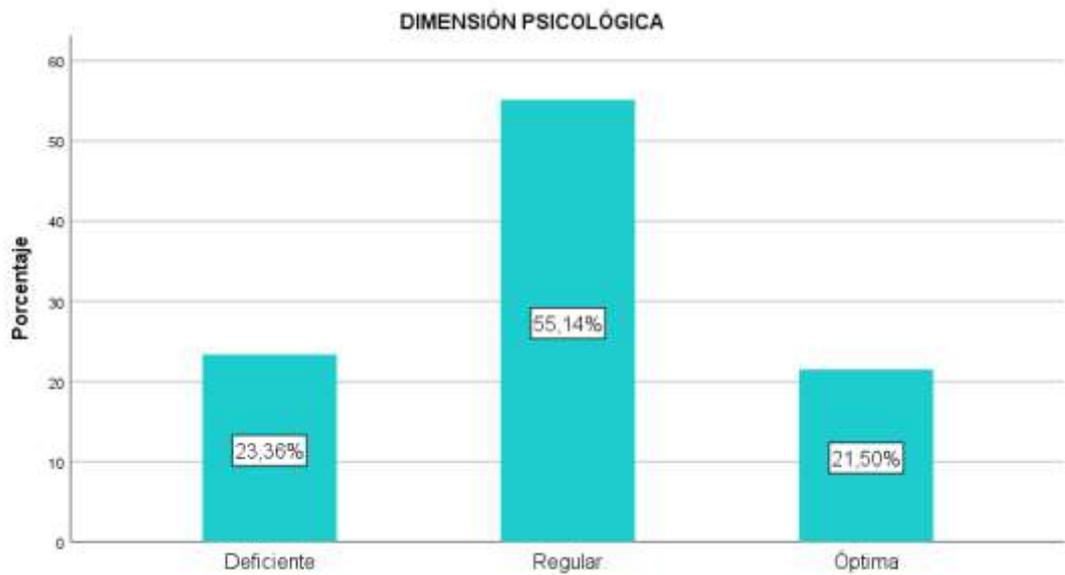


Tabla 9. Niveles de recuperación en la dimensión emocional.

Nivel	F	%
Deficiente	13	12.15
Regular	39	36.45
Óptima	55	51.40
Total	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 9: Niveles de recuperación en la dimensión emocional.

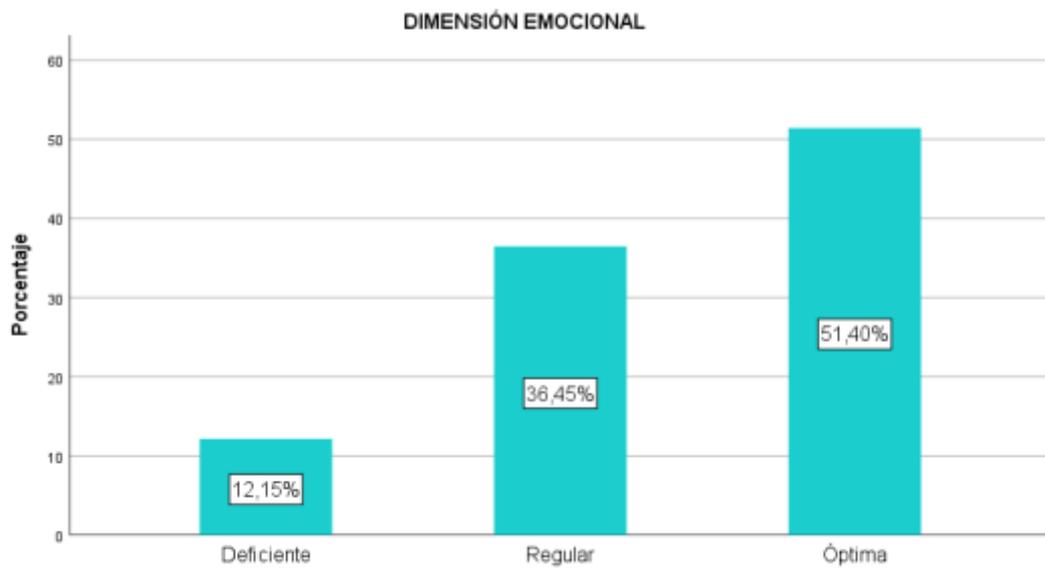


Tabla 10. Percepción de la atención de enfermería, según niveles de recuperación en pacientes post operados.

Atención de enfermería	Recuperación de paciente post operado							
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%	Total	%
Mala	6	5.61	14	13.08	16	14.95	36	33.64
Regular	2	1.87	6	5.61	2	1.87	10	9.35
Buena	5	4.67	18	16.82	38	35.51	61	57.01
Total	13	12.15	38	35.51	56	52.34	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 10. Percepción de la atención de enfermería, según niveles de recuperación en pacientes post operados.

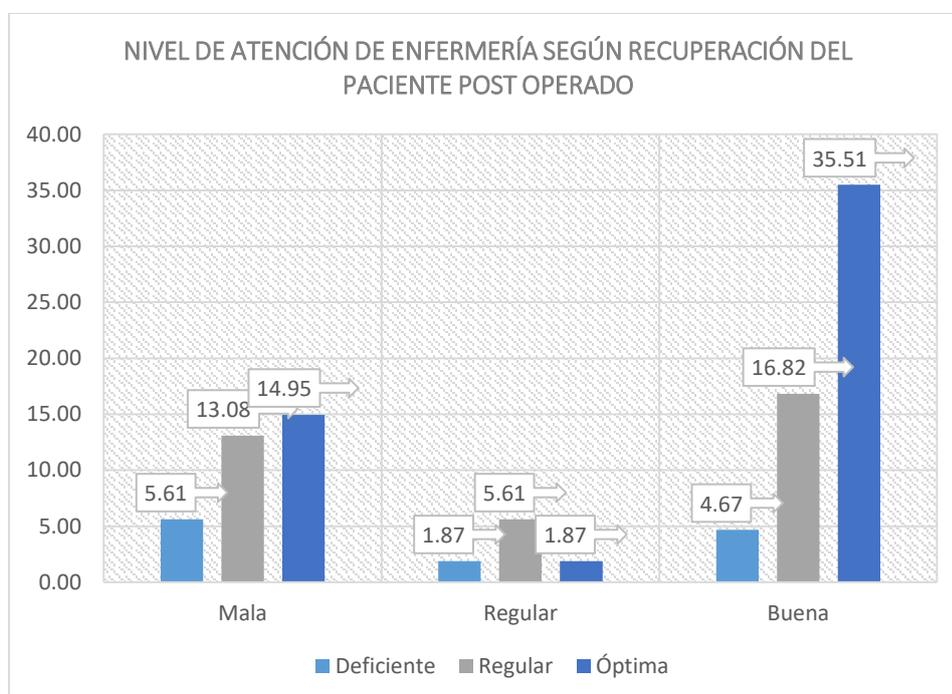


Tabla 11. Percepción de la atención de enfermería en su dimensión técnica, según niveles de recuperación en pacientes post operados.

Técnica	Recuperación de paciente post operado							
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%	Total	%
Mala	6	5.61	14	13.08	16	14.95	36	33.64
Regular	3	2.80	10	9.35	10	9.35	23	21.50
Buena	4	3.74	14	13.08	30	28.04	48	44.86
Total	13	12.15	38	35.51	56	52.34	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 11. Percepción de la atención de enfermería en su dimensión técnica, según niveles de recuperación en pacientes post operados.

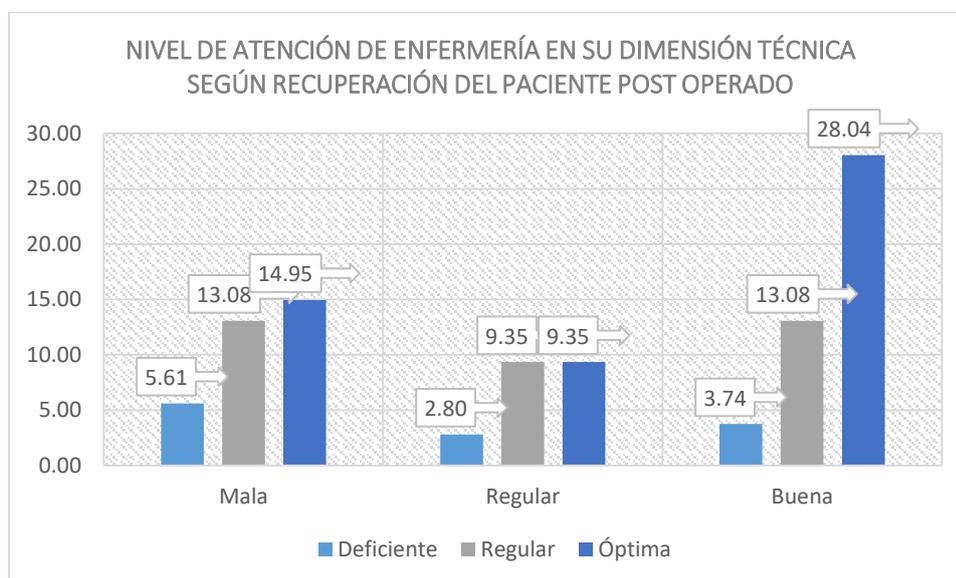


Tabla 12. Percepción de la atención de enfermería en su dimensión oportuna, según niveles de recuperación en pacientes post operados.

Oportuna	Recuperación de paciente post operado							
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%	Total	%
Mala	4	3.74	3	2.80	6	5.61	13	12.15
Regular	4	3.74	17	15.89	11	10.28	32	29.91
Buena	5	4.67	18	16.82	39	36.45	62	57.94
Total	13	12.15	38	35.51	56	52.34	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 12. Percepción de la atención de enfermería en su dimensión oportuna, según niveles de recuperación en pacientes post operados

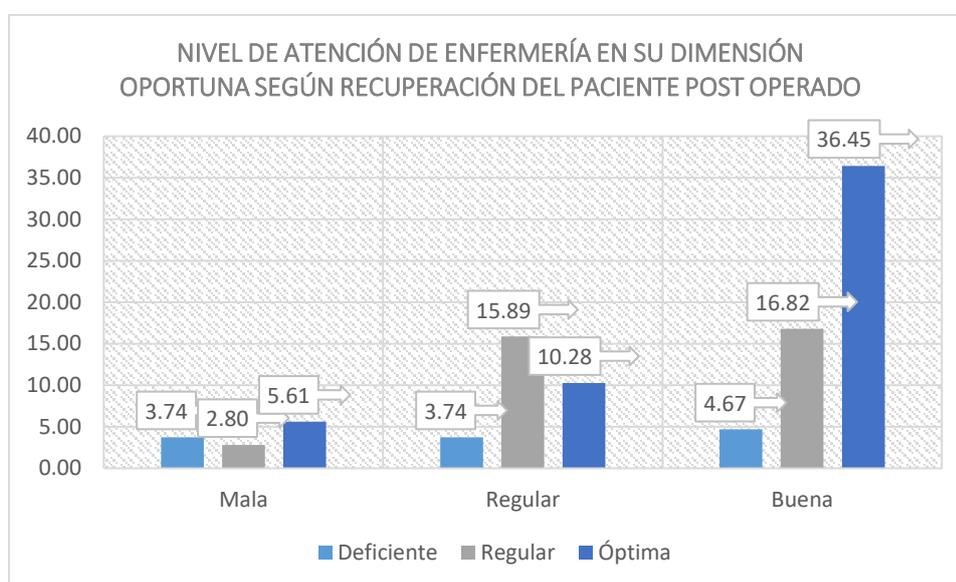
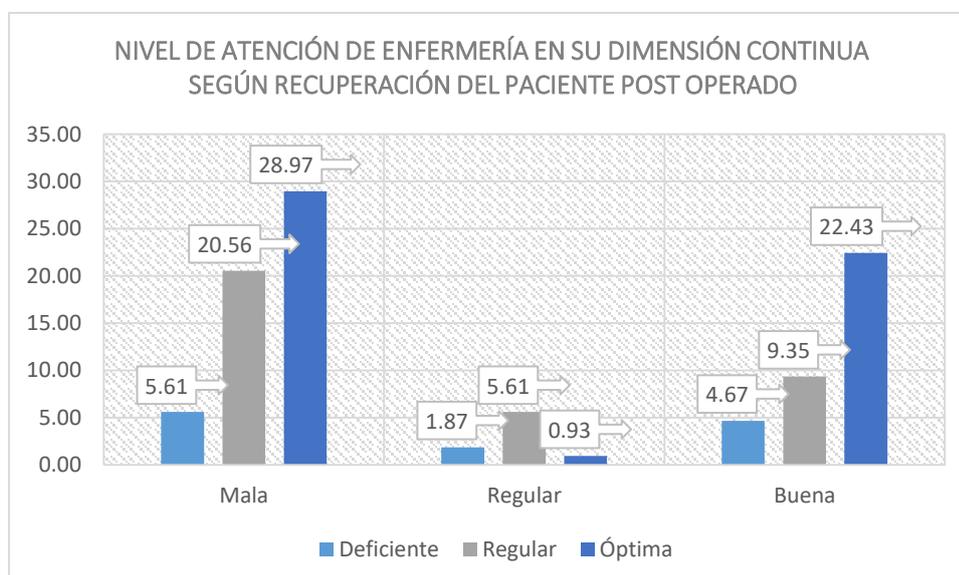


Tabla 13. Percepción de la atención de enfermería en su dimensión continua, según niveles de recuperación en pacientes post operados.

Continua	Recuperación de paciente post operado						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%		
Mala	6	5.61	22	20.56	31	28.97	59	55.14
Regular	2	1.87	6	5.61	1	0.93	9	8.41
Buena	5	4.67	10	9.35	24	22.43	39	36.45
Total	13	12.15	38	35.51	56	52.34	107	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 13. Percepción de la atención de enfermería en su dimensión continua, según niveles de recuperación en pacientes post operados.



5.2 Interpretación de los Resultados

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva:

1. En la tabla y grafico 1, se observa que el 29.91%(32/107) de los participantes tienen entre 31 a 40 años, el 28.97% (31/107) de 21 a 30 años, el 22.43% (24/107) de 41 a 50 años y el 18.69% (20/107) de 51 años a mas. Se observa que en la mayoría de la muestra la edad predominante es de 31 a 40 años. Por otro lado, se observa que el 54.21% (58/107) de los participantes son del sexo masculino y el 45.79%(49/107) del femenino. En lo referente al grado de instrucción se observó que el 28.97% (31/107) de los participantes tiene un grado de instrucción de primaria, el 28.04% (30/107) superior, el 24.30% (26/107) secundaria y el 18.69% (20/107) no presenta un nivel educativo. Se puede constatar que en mayor proporción tiene un grado de instrucción de primaria.
2. En la tabla y grafico 2, podemos observar que el 57.01% (61/107) presenta una percepción de la atención de enfermería buena, el 33.64% (36/107) mala y el 9.35% (10/107) regular. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción buena de la atención de enfermería.
3. En la tabla y grafico 3, podemos observar que el 44.86% (48/107) presenta una percepción buena de la atención de enfermería en su dimensión técnica, el 33.64% (36/107) mala y el 21.50% (23/107) regular. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción buena de la dimensión técnica.
4. En la tabla y grafico 4, podemos observar que el 57.94% (62/107) presenta una percepción buena de la atención de enfermería en su dimensión oportuna, el 29.91% (32/107) regular y el 12.15% (13/107) mala. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción buena de la dimensión oportuna.
5. En la tabla y grafico 5, podemos observar que el 55.14% (59/107) presenta una percepción mala de la atención de enfermería en su

dimensión continua, el 36.45% (39/107) buena y el 8.41% (9/107) regular. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción mala de la dimensión continua.

6. En la tabla y grafico 6, podemos observar que el 52.34% (56/107) presentó una recuperación post operatoria óptima, el 35.51% (38/107) regular y el 12.15% (13/107) deficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una recuperación óptima.
7. En la tabla y grafico 7, podemos observar que el 45.79% (49/107) presentó una recuperación física post operatoria deficiente, el 40.19% (43/107) óptima y el 14.02% (15/107) regular. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una recuperación deficiente.
8. En la tabla y grafico 8, podemos observar que el 55.14% (59/107) presentó una recuperación psicológica post operatoria regular, el 23.36% (25/107) deficiente y el 21.50% (23/107) óptima. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una recuperación regular.
9. En la tabla y grafico 9, podemos observar que el 51.40% (55/107) presentó una recuperación emocional post operatoria óptima, el 36.45% (39/107) regular y el 12.15% (13/107) deficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una recuperación óptima.
10. En la tabla y grafico 10, al correlacionar la percepción de la atención de enfermería con la recuperación en pacientes post operados, se encontró en el grupo que tiene una mala percepción de la atención de la enfermera el 5.61% (6/13) presenta una recuperación post operatoria deficiente, el 13.08% (14/38) regular y el 14.95% (16/56) óptima. En el grupo que presento una percepción regular el 1.87% (2/13) presento una recuperación deficiente, el 5.61% (6/38) regular y el 1.87% (2/56) óptima; por último, en el grupo que tuvo una percepción buena el 4.67% (5/13) presenta una recuperación deficiente, el 16.82% (18/38) regular y el 35.51 (38/56) óptima.

11. En la tabla y gráfico 11, al correlacionar la percepción de la atención de enfermería en su dimensión técnica con la recuperación en pacientes post operados, se encontró que del grupo que tiene una mala percepción de la dimensión técnica el 5.61% (6/13) presenta una recuperación post operatoria deficiente, el 13.08% (14/38) regular y el 14.95% (16/56) óptima. En el grupo que presentó una percepción regular el 2.80% (3/13) presentó una recuperación deficiente, el 9.35% (10/38) regular y el 9.35% (10/56) óptima; por último en el grupo que tuvo una percepción buena el 3.74% (4/13) presenta una recuperación deficiente, el 13.08% (14/38) regular y el 28.04% (30/56) óptima.
12. En la tabla y gráfico 12, al correlacionar la percepción de la atención de enfermería en su dimensión oportuna con la recuperación en pacientes post operados, se encontró que del grupo que tiene una mala percepción de la dimensión oportuna el 3.74% (4/13) presenta una recuperación post operatoria deficiente, el 2.80% (3/38) regular y el 5.61% (6/56) óptima. En el grupo que presentó una percepción regular el 3.74% (4/13) presentó una recuperación deficiente, el 15.89% (17/38) regular y el 10.28% (11/56) óptima; por último en el grupo que tuvo una percepción buena el 4.67% (5/13) presenta una recuperación deficiente, el 16.82% (18/38) regular y el 36.45% (39/56) óptima.
13. En la tabla y gráfico 13, al correlacionar la percepción de la atención de enfermería en su dimensión continua con la recuperación en pacientes post operados, se encontró que del grupo que tiene una mala percepción de la dimensión continua, el 5.61% (6/13) presenta una recuperación post operatoria deficiente, el 20.56% (22/38) regular y el 28.97% (31/56) óptima. En el grupo que presentó una percepción regular el 1.87% (2/13) presentó una recuperación deficiente, el 5.61% (6/38) regular y el 0.93% (1/56) óptima; por último en el grupo que tuvo una percepción buena el 4.67% (5/13) presenta una recuperación deficiente, el 9.35% (10/38) regular y el 22.43% (24/56) óptima.

Contrastación de las hipótesis.

Se realizó la contrastación de las hipótesis se desea correlacionar la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, utilizando el estadístico de Rho de Spearman. Se planteó la siguiente hipótesis estadística principal.

Hipótesis estadística 1.

H₀: No existe una relación directa entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

H₁: Existe una relación directa entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

- Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.318
- p-valor = 0.024

Si existe relación directa entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

La percepción de la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados están correlacionadas de manera significativa ($p=0.024$) y directa (0.318), lo que indica, que si mejora la percepción de la atención de enfermería, aumenta los niveles de recuperación de pacientes post operados o viceversa.

Hipótesis estadística 2.

H₀: No existe una relación directa entre la atención técnica de enfermería en la atención y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

H₁: Existe una relación directa entre la atención técnica de enfermería en la atención y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

- Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.391
- p-valor = 0.011

Si existe relación directa entre la atención técnica de enfermería en la atención y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

La dimensión técnica y la recuperación de pacientes post operados están correlacionadas de manera significativa ($p=0.011$) directa (0.391); lo que indica que, si mejora la dimensión técnica de la atención de enfermería en cuanto a la percepción del paciente, aumenta los niveles de recuperación de pacientes post operados o viceversa.

Hipótesis estadística 3.

H₀: No existe una relación directa entre la atención oportuna de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

H₁: Existe una relación directa entre la atención oportuna de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

- Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.311
- p-valor = 0.020

Existe relación directa entre la atención oportuna de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

La dimensión oportuna y la recuperación de pacientes post operados están correlacionadas de manera significativa ($p=0.020$) y positiva (0.311), siendo una correlación directa; lo que indica que, si mejora la dimensión oportuna de la atención de enfermería en cuanto a la percepción del paciente, aumenta los niveles de recuperación de pacientes post operados.

Hipótesis estadística 4.

H0: No existe una relación directa entre la atención continua de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

H1: Existe una relación directa entre la atención continua de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

- Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- Correlación de Spearman: 0.329
- p-valor = 0.018

Existe relación directa entre la atención continua de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

La dimensión continua y la recuperación de pacientes post operados están correlacionadas de manera significativa ($p=0.018$) y positiva (0.329), siendo una correlación directa; lo que indica que, si mejora la dimensión continua de la atención de enfermería en cuanto a la percepción del paciente, aumenta los niveles de recuperación de pacientes post operados.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

Según resultados se puede evidenciar que en una mayor proporción los participantes tienen de 31 a 40 años de edad, de este grupo el 54.21% son del sexo masculino y el 45.79% del sexo femenino, igualmente en cuanto al grado de instrucción la mayoría tiene un nivel de primaria, por otro lado, en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción buena de la atención de enfermería, consecuentemente se observó una mayor proporción de pacientes con una recuperación óptima.

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

Finalmente, se concluyó que existe una relación directa entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.

Estos resultados se comparan con la investigación realizada por Camero Y, Meléndez I, Álvarez A, Apuntes Y. (2018). En España donde se observó que la mayoría de los encuestados se comunican efectivamente con la enfermera, sin embargo, se manifiesta un alto nivel de indiferencia, por parte del personal de enfermería, en la atención del dolor como necesidad básica en el postoperatorio ⁸, por lo que vemos el autor observó una atención de enfermería deficiente por lo que presenta una discordancia con el presente estudio donde se encontró una atención de enfermería regular en su mayoría con un aspecto continuo bueno, por lo que vemos la importancia de brindarle al paciente no solo una atención técnica del punto de vista profesional sino que también es importante mantener una buena comunicación con los pacientes además de brindarle la información necesaria para

que los procesos en su atención y recuperación se den de una forma más efectiva e integral.

Por otro lado, tenemos a Díaz A. (2019). En Chiclayo-Perú donde obtuvo según el análisis de sus resultados; que la mayoría de la muestra estuvo satisfecho con la intervención de la enfermera en el postoperatorio inmediato en el Servicio de Restauración Postanestésica del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo Chiclayo Essalud ¹², lo implica que tuvieron una atención y cuidado de calidad lo que concuerda con el resultado de la presente investigación ya que la atención de la enfermera fue adecuada , la mayoría de los pacientes obtuvieron una recuperación óptima.

Asimismo, observamos a la investigación de Segura C, Nicolás M. (2018). En Lima Perú, que tuvo como resultado en cuanto a satisfacción fueron 28,8% de los pacientes opinan que es muy bueno; El 11,5% de los pacientes piensa que es bueno; Si bien el 59,6% de los pacientes piensa que el servicio es regular, este es el porcentaje más alto. ¹¹ Lo que veos que guarda una concordancia con el presente estudio ya que el paciente perteneciente a la muestra presento una percepción buena de la atención de enfermería lo que se vio reflejado en los niveles de recuperación del paciente, presentando una correlación positiva y directa entre ambas lo que indica que si mejora esa percepción se mejorara la recuperación en el paciente.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Existe relación directa entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.024$; $rs=0.318$).
- Existe una relación directa entre la atención de enfermería en su dimensión técnica y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.011$; $rs=0.391$).
- Existe una relación directa entre la atención de enfermería en su dimensión oportuna de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.020$; $rs=0.311$).
- Existe una relación directa entre la atención de enfermería en su dimensión continua de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.018$; $rs=0.329$).

Recomendaciones

- Se recomienda a la jefa del servicio convocar a una reunión con el personal de enfermería para mejorar las estrategias y empatía con los pacientes para así brindar una mejor calidad en la atención, por lo que se ha visto está relacionado directamente con la recuperación del paciente.
- Se recomienda a los responsables del área de cirugía elaborar guías de procedimientos y estrategias orientados a mejorar la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio para estandarizar los cuidados y procedimientos aplicados a los pacientes.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería actualizarse y capacitarse constantemente, sobre cuidados de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post operatorio, lo que permita ofrecer una mayor calidad y satisfacción a los usuarios.
- El profesional de enfermería debe mantener una relación terapéutica con el paciente, durante las intervenciones y así mantener y/o elevar la buena calidad del cuidado con el único objetivo de lograr el máximo bienestar y la pronta recuperación del paciente.
- A los pacientes post operados exigir sus derechos en cuanto a su cuidado y atenciones oportunas, además de toda la información que necesiten, ya que el profesional de enfermería está capacitado y en la obligación de brindar la información al paciente sobre su estado de salud y nivel de recuperación.
- A la jefa de enfermería evaluar a su personal y capacitar al grupo que sea necesario con el fin de mantener un nivel de calidad en la atención aceptable.
- A la oficina de gestión de calidad realizar evaluaciones constantes en el servicio de enfermería en especial en el grupo de enfermeras encargados de la recuperación del paciente, con el fin de mantener los estándares en la atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Archundia G. Cirugía 1. Educación quirúrgica, 6e. Editorial McGraw Hill México 2017. (Internet) (Citado 2020, enero 25) Recuperado de: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=2194>.
2. Concepción L. y Pando A. Complicaciones dependientes del sitio quirúrgico en la cirugía abdominal de urgencia. Rev Soc Peru Med Interna 2014; vol 27 (3) (Internet) (Citado 2020, enero 25). Recuperado de: <http://www.medicinainterna.org.pe/pdf/complicaciones%20SPMI%20volumen%2027%20numero%203%20final%20web.pdf>.
3. Hinostroza R. y Echevarría J. Complicaciones post operatorias en pacientes apendicectomizados mediante cirugía convencional y laparoscópica en el hospital de emergencia, 2013. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 15(2) Universidad Ricardo Palma. 2015. (Internet) (Citado 2020, enero 25). Recuperado de: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1008>.
4. OPS. Insta a ampliar el rol de las enfermeras en la atención primaria de salud. Organización Panamericana de la Salud 2018. (Internet) (Citado 2020, enero 25). Recuperado de: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4026:rol-enfermeras-aps&Itemid=0.
5. OMS. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. Organización Mundial de la Salud 2017. (Internet) (Citado 2020, Febrero 2). Recuperado de: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>.
6. Diario Gestión. Hay 50,000 quejas por mala atención en centros de salud. 2017. (Internet) (Citado 2020, Febrero 2). Recuperado de: <https://gestion.pe/economia/hay-50-000-quejas-mala-atencion-centros-salud-142552-noticia/>.
7. Maggi W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro, Guayaquil, Ecuador. 2018.

- (Tesis de maestría). (citado 2020, Febrero 15). Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>.
8. Camero Y, Meléndez I, Álvarez A, Apuntes Y. Cuidado Humanizado en el Postoperatorio Inmediato de Pacientes Histerectomizadas. Barcelona, España. Rev. Cultura de los Cuidados. 23 (54) (Internet). (citado 2020, Febrero 15). Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.31>.
 9. Paspuel S. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016. Universidad Técnica del Norte 2018. Ecuador. (Tesis de maestría). (citado 2020, Febrero 15). Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8226>.
 10. Jiménez V. Calidad de atención de enfermería en pacientes postquirúrgicas Servicio Gineco-Obstétrico Hospital General Provincial Docente Ambato periodo julio a septiembre 2015. (citado 2020, Febrero 15). Recuperado de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4200/1/TUAM EQ013-2016.pdf>.
 11. Segura C, Nicolás M. Nivel de satisfacción del paciente postoperado mediato en el Servicio de Cirugía del Hospital referencial de Ferreñafe – 2016. Universidad Señor de Sipan. (Tesis de titulación). (citado 2020, Febrero 15). Recuperado de: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/5521>.
 12. Díaz A. Intervención enfermero en la satisfacción de pacientes postoperado inmediatos en la unidad de recuperación postanestésica ESSALUD Chiclayo. 2019. Universidad Cesar Vallejo, Perú. (Tesis de Maestría). (citado 2020, Febrero 15). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/43238>.
 13. Sotomayor C. Características del cuidado de enfermería en el post operatorio y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado Servicio de Cirugía Hospital Regional Ica Mayo 2017. 2017. Universidad Privada San Juan Bautista. (Tesis de titulación). (citado 2020,

- Febrero 16). Recuperado de:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1654>.
14. Chiroque M, Duran M. Nivel de satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura, 2017. Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo" 2019. (Tesis de titulación). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de:
<http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/3596>.
15. CODEM. Comunicación efectiva enfermera-paciente: Una estrategia más en el cuidado. Colegio oficial de Enfermería de Madrid. España. 2015. (Internet). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de:
<https://www.codem.es/noticias/comunicacion-efectiva-enfermera-paciente-una-estrategia-mas-en-cuidado>.
16. Universidad de Valencia. Proceso de atención de enfermería: concepto y etapas. 2018. Ciencias de la salud. España. (Internet). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de:
<https://www.universidadviu.com/proceso-atencion-enfermeria-concepto-etapas/>.
17. Lizana D. Piscocoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2018. 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. (Tesis de especialización). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3908>.
18. Delgado J. Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM - 2016. 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. (Tesis de especialización). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6869/Delgado_oj.pdf?sequence=1.
19. Lizana D. Piscocoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2018. 2018. Universidad Peruana Cayetano

- Heredia. (Tesis de especialización). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3908>.
20. European Heart Association. ¿Qué es el juicio clínico y por qué es importante? 2018. (Internet). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de: <http://www.heartassociation.eu/que-es-el-juicio-clinico-y-por-que-es-importante/?lang=es>.
21. Dávila A. Comunicación terapéutica del profesional de enfermería, desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el Servicio de Medicina, Hospital General Jaén, 2017. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Perú. (Tesis de titulación). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1248/TESES-%20COMUNICACION%20TERAPEUTICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
22. Hamui L, Fuentes, R, Aguirre, R, Ramírez, O. Un estudio de satisfacción con la atención médica. Universidad Autónoma de México. 2015. (internet). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>.
23. Sanitas Seguros. Diagnóstico precoz de las enfermedades. (Internet). (citado 2020, Febrero 18). Recuperado de: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/san041825wr.html>.
24. Fajardo G, Hernández F. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. 2015. Secretaría de Salud del Gobierno de México. (Internet). (citado 2020, Febrero 18). Recuperado de: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_00E.pdf
25. Kokemuller N. Habilidades de enfermería para una sala de urgencias. La voz de Houston. 2018. (Internet). (citado 2020, Febrero 18). Recuperado de: <https://pyme.lavoztx.com/habilidades-de-enfermera-para-una-sala-de-urgencias-8231.html>.

26. González A.; Montalvo A. y Herrera A, (2017) Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo e intermedio. *Revista Enfermería Global* 45(3). (Internet). (citado 2020, Febrero 18). Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00266.pdf>.
27. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. Atención continuada del paciente. 2017. Organización Médica Colegial de España. (Internet). (citado 2020, Febrero 18). Recuperado de: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-atencion-continuada-del-paciente-herramienta-esencial-en-la-toma-de-decisiones-del>.
28. González A, Montalvo A, Herrera A. Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo e intermedio. *Revista Enfermería Global* 45(3). 2017. (Internet). (citado 2020, Febrero 18). Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00266.pdf>.
29. Cognifit. Concepto de respeto: Qué es, tipos, ejemplos, aprende y enseña a respetar. 2017. (Internet). (citado 2020, Febrero 19). Recuperado de: <https://blog.cognifit.com/es/respeto/>.
30. Universidad Veracruzana. Orientación en salud. Xalapa México. 2018 (Internet). (citado 2020, Febrero 19). Recuperado de: <https://www.uv.mx/uvi/orientaciones/orientacion-salud/>.
31. Segura C, Nicolás M. Nivel de satisfacción del paciente postoperado mediato en el Servicio de Cirugía del Hospital referencial de Ferreñafe – 2016. Universidad Señor de Sipan. (Tesis de titulación). (citado 2020, Febrero 15). Recuperado de: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/5521>.
32. Medline Plus. Después de una cirugía. 2018. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. (Internet). (citado 2020, Febrero 19). Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/aftersurgery.html>.
33. Valerio M. Ejercicio físico, otro ingrediente en la recuperación de un ICTUS. Madrid. 2015(Internet). (citado 2020, Febrero 19). Recuperado de:

<https://www.elmundo.es/salud/2014/05/26/53834b9722601df35f8b4573.html>.

34. Guánchez A, Barker E, García A, Jiménez G. Recuperación postquirúrgica mejorada (fast-track) versus el cuidado convencional en pacientes adultos mayores sometidos a cirugía gastrointestinal: Metaanálisis. 2016. Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD 1(1) (Internet). (citado 2020, Febrero 20). Recuperado de: DOI 10.15517/RC_UCR-HSJD.V6I1.23056.
35. Sotomayor C. Características del cuidado de enfermería en el post operatorio y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado Servicio de Cirugía Hospital Regional Ica Mayo 2017. 2017. Universidad Privada San Juan Bautista. (Tesis de titulación). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1654>.
36. Codem. El proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, XXII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias. España. 2018. (Internet). (citado 2020, Febrero 20). Recuperado de: https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8C06B7E5-CA29-40C6-AB63-F84959A87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf.
37. Velásquez L. Niveles de ansiedad y estilos de afrontamiento en padres de niños oncológicos internados en un Hospital General de Lima. Universidad San Martín de Porres. 2018. Perú. (Tesis de titulación). (citado 2020, Febrero 20).
38. IASP. Manejo del dolor postoperatorio en adultos. Asociación Internacional para el Estudio del Dolor. 2017. (Internet). (citado 2020, Febrero 20). Recuperado de: <https://s3.amazonaws.com/rdcms-iasp/files/production/public/2017GlobalYear/FactSheets/Spanish/5>.

%20Manejo%20del%20dolor%20postoperatorio%20en%20adultos.pdf.

39. Segura C, Nicolás M. Nivel de satisfacción del paciente postoperado mediato en el Servicio de Cirugía del Hospital referencial de Ferreñafe – 2016. Universidad Señor de Sipan. (Tesis de titulación). (citado 2020, Febrero 15). Recuperado de: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/5521>.
40. Sotomayor C. Características del cuidado de enfermería en el post operatorio y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado Servicio de Cirugía Hospital Regional Ica Mayo 2017. 2017. Universidad Privada San Juan Bautista. (Tesis de titulación). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1654>.
41. Universidad de Granada, Adaptación. 2018 (Internet). (citado 2020, Febrero 20). Recuperado de: <https://www.ugr.es/~jmgreyes/adaptacion.html>.
42. Velásquez L. Niveles de ansiedad y estilos de afrontamiento en padres de niños oncológicos internados en un Hospital General de Lima. Universidad San Martín de Porres. 2018. Perú. (Tesis de titulación). (citado 2020, Febrero 20).
43. Sotomayor C. Características del cuidado de enfermería en el post operatorio y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado Servicio de Cirugía Hospital Regional Ica Mayo 2017. 2017. Universidad Privada San Juan Bautista. (Tesis de titulación). (citado 2020, Febrero 16). Recuperado de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1654>.
44. Chilin N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval – 2017. (2018) Perú. (Tesis de titulación). (citado 2020, Febrero 20).
45. López A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. 2017. Universidad César Vallejo. Perú. (Tesis

de maestría). (citado 2020, Febrero 20). Recuperado de:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/8662>.

46. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 2013. 3era edición. Perú.

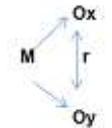
ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y RECUPERACIÓN EN PACIENTES POST OPERADOS, HOSPITAL DE CONTINGENCIA PICHANAKI JUNÍN 2020

ESTUDIANTE: CHIHUAA HINOSTROZA, MARÍA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Qué relación existe entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020?	Determinar la relación que existe entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020	Existe una relación directa entre la atención de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.	V1: Atención de enfermería	Técnica	<p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Nivel de estudio: Relacional</p> <p>Diseño: No experimental, transversal,</p>  <p>M = Muestra O_x = Atención de enfermería O_y = Recuperación en paciente post operados r = Correlación</p> <p>Población: 148 pacientes</p> <p>Muestra: 107 pacientes</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Técnica de análisis de datos,</p> <p>Se aplicó la prueba estadística de Rho de Spearman para evaluar correlaciones entre las variables</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		Oportuna	
Problema Específico 1	Objetivo Específico 1:	Hipótesis Específica 1:		Continua	
¿Qué relación existe entre la atención técnica de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020?	Establecer la relación que existe entre la atención técnica de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.	Existe una relación directa entre la atención técnica de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.		V2: Recuperación en pacientes post operados	
Problema Específico 2	Objetivo Específico 2:	Hipótesis Específica 2:	Física		
¿Qué relación existe entre la atención oportuna de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020?	Identificar la relación que existe entre la atención oportuna de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020	Existe una relación directa entre la atención oportuna de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020.	Psicológica		
Problema Específico 3	Objetivo Específico 3:	Hipótesis Específica 3:	Emocional		
¿Qué relación existe entre la atención continua de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020?	Evaluar la relación que existe entre la atención continua de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020	Existe una relación directa entre la atención continua de enfermería y la recuperación de pacientes post operados, atendidos en el Hospital de Contingencia Pichanaki Junín 2020			

Anexo 2
Instrumento de medición

Cuestionario Atención de enfermería y recuperación en paciente post operados

Estimado Paciente del Hospital de Contingencia Pichanaki, Junín, el presente cuestionario se realiza con la finalidad de obtener datos importantes acerca de su opinión acerca de la atención de enfermería y su recuperación postoperatoria. La encuesta es de carácter anónima, por tal motivo se les pide responder con total confianza y libertad. Anticipadamente se le agradece su participación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

I. Datos Generales:

Edad

- a) 21 a 30 años () 1
- b) 31 a 40 años () 2
- c) 41 a 50 años () 3
- d) 51 a más años () 4

Sexo

- Femenino () 1
- Masculino () 2

Grado de instrucción

- a) Superior () 1
- b) Secundaria () 2
- c) Primaria () 3
- d) Sin educación () 4

N	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	Siempre	A veces	Nunca
Técnica				
1	El profesional de enfermería está pendiente de sus necesidades			
2	El profesional de enfermería establece una comunicación con usted entendible, con términos sencillos.			
3	El profesional de enfermería busca conocer más sobre su situación de salud.			
4	El profesional de enfermería le brinda su servicio con una actitud humanitaria			
Oportuna				
5	El profesional de enfermería acude a usted siempre que lo solicita			
6	El profesional de enfermería le informa cada vez que le realiza algún procedimiento o aplicación de algún medicamento.			
7	El profesional de enfermería suele preguntarle cómo se encuentra			
8	El profesional de enfermería procura atenderlo sin demora			
Continua				
9	El profesional de enfermería se preocupa por su comodidad			
10	El profesional de enfermería ante usted y sus familiares se presenta con su nombre			
11	Usted percibe una buena comunicación entre el personal de enfermería respecto a su estado de salud			
12	El profesional de enfermería le orienta sobre los cuidados que deberá tener después del alta médico.			

II. Recuperación en pacientes post operados

		Siempre	Algunas veces	Nunca
Física				
1	¿El profesional de enfermería suele revisar sus signos vitales como la presión o la respiración?			
2	¿El profesional de enfermería tiene un cuidado especial con su herida quirúrgica?			
3	¿Cuándo el profesional de enfermería limpia su herida o zona quirúrgica lo hace siempre con equipo de protección como tapaboca y guantes?			
4	¿La enfermera suele tomar en cuenta su dolor y busca aliviarlo?			
Psicológica				
5	¿El profesional de enfermería suele brindarle alguna preparación sobre su situación de salud?			
6	¿La enfermera ha conversado con su familia de como limpiar su herida quirúrgica o los cuidados que deberá tener?			
7	¿Se le ha informado sobre la alimentación que deberá seguir después de su alta médica?			
8	¿Usted se siente capaz de seguir con los cuidados de su zona intervenida en su hogar?			
Emocional				
9	¿El profesional de enfermería le brinda apoyo emocional?			
10	¿Considera que el profesional de enfermería toma en cuenta sus emociones?			
11	¿El profesional de enfermería es amable y considerado con usted?			
12	¿Considera que el profesional de enfermería es sensible y le interesa su recuperación?			

Anexo 3:
Ficha de validación de instrumentos de medición.



CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Rodolfo Arevalo Marcos....., certifico haber evaluado los items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Cristhala Hinojosa, María..... Titulado: Atención de enfermería y recuperación en pacientes post-operados Hospital de contingencia Pachiraki Junín....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 15 de Setiembre del 2020.

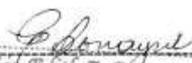


Rodolfo Arevalo Marcos
Firma Enfermero
Maestro en Investigación y Docencia
CEP: 82604 - RCM: 691

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Edith Domayre López, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Abigaila Huamán, María. Titulado: Atención de enfermería y recuperación en pacientes post operados Hospital de Contingencias Pichanaki, Ica 2020, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 12 de Setiembre del 2020.


Lic. Edith Z. Domayre López
Jefe de Departamento Enfermería
HOSPITAL ALBERTO SABOGAL S.
RED ASISTENCIAL SABOGAL




CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Rosaura Mendoza Valenzuela, certifico haber evaluado los items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: María Chihuata Huontraza Titulado: Atención de enfermería y recuperación del paciente Postoperatorio, Hospital de Contingencias Pichonaki, Junio 2020 y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, ..14 de Setiembre del 2020.


DNI. 31070717
Rosaura Mendoza Valenzuela
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. 02135



CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Cresencia Brijida Trevejo Armijo, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Chihuahua Hinojosa, María..... Titulado: Atención de enfermería y recuperación en pacientes post operados Hospital de Contingencia Pichinaki Junín....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 14 de Setiembre del 2020.


D.S. 28499-D
CRESCENCIA BRIJIDA TREVEJO ARMILLO
C.M.D. P.S. H.P.P.
JEFE DE ENFERMERÍA CENTRO
QUIRURGICO - H. OHO "ASL"

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Gudelia Vidal Castañeda, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Chihuahua Hinojosa, María Titulado: Atención de enfermería y recuperación en pacientes POST OPERADOS, HOSPITAL DE CONTINGENCIA PICHANAKI, JUNÍN 2020. y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 15 de Septiembre del 2020.




Gudelia Vidal Castañeda
LIC. ENFERMERIA
CEP 76305

DNI: 46891614

Anexo 4
Escala de valoración del instrumento

Variable 1: Atención de enfermería.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Mala	Regular	Buena
Global	12-36	12-19	20-27	28-36
Técnica	4-12	4-6	7-9	10-12
Oportuna	4-12	4-6	7-9	10-12
Continua	4-12	4-6	7-9	10-12

Variable 2: Recuperación en pacientes post operados.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Deficiente	Regular	Óptima
Global	12-36	12-19	20-27	28-36
Física	4-12	4-6	7-9	10-12
Psicológica	4-12	4-6	7-9	10-12
Emocional	4-12	4-6	7-9	10-12

Anexo 5
Base de datos SPSS

Base de datos.

Variable 1: Atención de enfermería

data general variable 1 14.10.20.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Edad	Sexo	Grado_instrucción	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var
1	3	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2			
3	4	1	2	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
4	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
5	2	1	4	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1			
6	2	1	4	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
7	1	2	1	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
8	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
9	3	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
10	4	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
11	4	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
12	1	1	3	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
13	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
14	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1			
15	1	1	4	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
16	3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
17	4	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
18	1	1	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
19	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
20	1	2	4	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
21	4	1	3	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
22	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
23	3	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1			
24	2	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
25	2	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
26	1	2	1	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
27	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1			

Vista de datos Vista de variables

data general variable 1 14.10.20.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Edad	Sexo	Grado_instrucción	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var
27	3	2	1	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
28	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
29	4	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
30	1	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
31	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
32	4	2	4	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1			
33	2	2	4	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
34	1	1	4	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
35	3	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
36	2	2	2	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
37	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
38	1	1	3	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
39	4	1	1	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
40	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
41	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1			
42	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
43	3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
44	1	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
45	1	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
46	4	1	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
47	2	1	3	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
48	3	1	1	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
49	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
50	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1			
51	4	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
52	4	2	1	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
53	1	1	4	2	2	1	1	2	2	1	2	3	1	2	1			

Vista de datos Vista de variables

data general variable 1 14.10.20.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Edad	Sexo	Grado_instrucción	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var
53	3	1	4	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
54	1	2	2	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
55	1	1	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
56	3	1	4	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
57	3	2	4	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
58	3	1	4	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
59	3	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
60	3	1	2	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
61	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
62	2	2	3	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
63	2	2	1	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
64	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
65	4	2	4	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1			
66	1	2	4	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
67	3	1	4	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
68	4	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
69	1	1	1	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
70	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
71	4	1	4	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
72	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
73	3	1	2	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
74	2	2	4	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
75	1	2	1	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
76	1	1	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
77	1	1	4	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
78	4	2	4	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
79	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Código: 000

data general variable 1 14.10.20.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Edad	Sexo	Grado_instrucción	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var
79	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
80	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1			
81	2	1	3	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
82	4	2	2	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
83	4	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
84	1	2	4	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
85	3	1	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
86	1	2	3	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
87	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
88	2	2	2	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
89	2	1	4	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
90	4	1	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
91	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
92	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
93	1	1	2	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
94	1	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
95	2	1	4	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1			
96	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
97	2	1	2	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
98	1	1	4	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
99	3	2	4	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
100	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
101	2	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
102	2	2	4	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3			
103	4	2	2	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1			
104	3	2	4	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3			
105	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON

data general variable 1 14.10.20.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Edad	Sexo	Grado_instrucción	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var
105	2	1	2	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3			
106	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3			
107	2	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1			
108																		
109																		
110																		
111																		
112																		
113																		
114																		
115																		
116																		
117																		
118																		
119																		
120																		
121																		
122																		
123																		
124																		
125																		
126																		
127																		
128																		
129																		
130																		
131																		

Vista de datos Vista de variables

Variable 2: Recuperación en pacientes post operados.

data general variable 2 14.10.20.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var
1	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						
2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2						
3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
4	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1						
6	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
7	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3						
8	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
9	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3						
10	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3						
11	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						
12	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
13	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
14	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
15	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
16	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3						
17	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
18	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3						
19	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3						
20	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						
21	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
22	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
23	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
24	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
25	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
26	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3						
27	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode OFF

data general variable 2 14.10.20.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
28	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						
29	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
30	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
31	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
32	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2						
33	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
34	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
35	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3						
36	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3						
37	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						
38	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
39	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
40	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2						
41	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
42	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
43	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3						
44	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3						
45	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						
46	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
47	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
48	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
49	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2						
50	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
51	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
52	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3						
53	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3						
54	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

data general variable 2 14.10.20.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Unidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
55	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
56	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
57	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2						
58	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
59	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
60	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3						
61	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3						
62	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						
63	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
64	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
65	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
66	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2						
67	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
68	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
69	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3						
70	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3						
71	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						
72	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
73	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
74	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2						
75	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
76	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
77	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3						
78	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3						
79	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						
80	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
81	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
82	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						

Vista de datos Vista de variables

data general variable 2 14.10.20.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
82	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
83	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
84	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
85	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
86	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3						
87	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3						
88	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						
89	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
90	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
91	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
92	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
93	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
94	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3						
95	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3						
96	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2						
97	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
98	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
99	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
100	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
101	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
102	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
103	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
104	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2						
105	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
106	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1						
107	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3						
108																		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics - Procesador estadístico | 1 | Símbolo / OMI

Confiabilidad de los instrumentos.

Variable 1: Atención de enfermería.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	107	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	107	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,788	12

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	23,03	18,405	,726	,740
Item2	23,02	20,679	,525	,766
Item3	22,95	21,536	,195	,804
Item4	22,64	19,703	,718	,749
Item5	22,89	20,365	,636	,758
Item6	22,97	22,650	,164	,797
Item7	22,93	21,949	,234	,793
Item8	23,03	18,405	,726	,740
Item9	22,86	21,876	,251	,791
Item10	22,91	20,614	,582	,762
Item11	23,02	20,679	,525	,766
Item12	22,95	21,536	,195	,804

Variable 2: Recuperación en pacientes post operados.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	107	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	107	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	12

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	22,99	20,273	,711	,845
Item02	22,95	22,969	,404	,866
Item03	22,63	22,368	,511	,860
Item04	22,84	21,324	,823	,842
Item05	22,63	22,368	,511	,860
Item06	22,84	21,324	,823	,842
Item07	22,95	22,762	,669	,853
Item08	22,84	21,324	,823	,842
Item09	22,96	22,942	,403	,867
Item10	22,85	23,260	,318	,873
Item11	23,00	20,245	,709	,846
Item12	22,79	24,410	,160	,882

Resultado de las correlaciones de Spearman

Correlaciones

		ATENCIÓN DE ENFERMERÍA		RECUPERACION DEL PACIENTE
Rho de Spearman	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	Coefficiente de correlación	1,000	,318*
		Sig. (bilateral)	.	,024
		N	107	107
	RECUPERACIÓN DEL PACIENTE	Coefficiente de correlación	,318*	1,000
		Sig. (bilateral)	,024	.
		N	107	107

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Correlaciones

		Técnica		RECUPERACIÓN DEL PACIENTE
Rho de Spearman	Técnica	Coefficiente de correlación	1,000	,391*
		Sig. (bilateral)	.	,018
		N	107	107
	RECUPERACIÓN DEL PACIENTE	Coefficiente de correlación	,391*	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	107	107

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Correlaciones

			Oportuna	RECUPERACIÓN DEL PACIENTE
Rho de Spearman	Oportuna	Coeficiente de correlación	1,000	,311*
		Sig. (bilateral)	.	,020
		N	107	107
RECUPERACIÓN DEL PACIENTE	RECUPERACIÓN DEL PACIENTE	Coeficiente de correlación	,311*	1,000
		Sig. (bilateral)	,020	.
		N	107	107

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Correlaciones

			Continua	RECUPERACIÓN DEL PACIENTE
Rho de Spearman	Continua	Coeficiente de correlación	1,000	,329
		Sig. (bilateral)	.	,018
		N	107	107
RECUPERACIÓN DEL PACIENTE	RECUPERACIÓN DEL PACIENTE	Coeficiente de correlación	,329	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	107	107

Anexo 6
Documentos administrativos.

Anexo 7:
Informe de turnitin al 28% de similitud

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y RECUPERACIÓN EN PACIENTES POST OPERADOS, HOSPITAL DE CONTINGENCIA PICHANAKI, JUNÍN 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	11 %	0 %	3 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4 %
2	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1 %
5	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
6	dspace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet	1 %