

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Calidad de cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un  
Hospital Nacional Caraz, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Enfermería en Gineco Obstetricia

**Autor:**

Mercedes Juana Viviano Olivera

**Asesora:**

Mg . Celeste Abigail Mauricio Esteban

Lima, 9 de junio del 2026

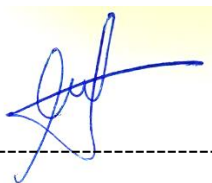
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO  
ACADÉMICO

Yo, Celeste Abigail Mauricio Esteban, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CESÁREA ELECTIVA EN UN HOSPITAL NACIONAL CARAZ, 2025”** de la autora Mercedes Juana Viviano Olivera tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 9 días del mes de junio del año 2026.



Mg. Celeste Abigail Mauricio Esteban

**Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes con cesárea  
electiva en un Hospital Nacional Caraz, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 9 de junio del 2026

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Formulación del Problema .....	4
Objetivos de la Investigación .....	5
Justificación.....	5
Presuposición Filosófica .....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación .....	8
Marco Conceptual.....	11
Base Teórica.....	15
Definición de Términos.....	16
Metodología .....	18
Descripción del Lugar de Ejecución .....	18
Población y Muestra.....	18
Tipo y Diseño de Investigación.....	20
Técnica de Instrucción de Recolección de Datos.....	23
Proceso de Recolección de Datos .....	24
Procesamiento y Análisis de Datos .....	24
Consideraciones Éticas.....	25
Administración del Proyecto de Investigación .....	26
Referencias Bibliográficas .....	28

Apéndices..... 33

## **Resumen**

En el ámbito de la salud, la calidad de los cuidados de enfermería juega un papel crucial en la recuperación postquirúrgica de las pacientes sometidas a cesárea electiva. Este estudio tiene como objetivo determinar la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un hospital nacional en Caraz, 2025. La investigación tiene un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, correlacional y transversal. La población está compuesta por 80 pacientes que han sido sometidas a cesárea electiva en el hospital durante el año 2024. Se empleará un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizarán el instrumento: la escala de percepción de los cuidados de enfermería. Los resultados de los instrumentos permitirán conocer la percepción de las pacientes sobre la calidad de los cuidados recibidos, identificando áreas de mejora para optimizar la atención brindada en este tipo de procedimientos.

**Palabras clave:** Cuidados de enfermería, cesárea electiva, hospital nacional.

## **Planteamiento del Problema**

### **Identificación del Problema**

Dar a luz es una experiencia profundamente humana, transformadora y única, sin embargo, en las últimas décadas, el acto de nacer ha estado cada vez más influenciado por decisiones médicas, institucionales y tecnológicas, lo que ha modificado significativamente la vivencia tanto de las mujeres como de sus familias, uno de los ejemplos más visibles de esta transformación es el aumento sostenido de las cesáreas a nivel mundial (Ane et al. 2024).

La cesárea es una intervención quirúrgica esencial en obstetricia, recomendada por la Organización Mundial de la Salud (2015) cuando existen indicaciones médicas claras, sin embargo, su uso ha aumentado significativamente en las últimas décadas, la OMS sugiere que la tasa ideal de cesáreas debería oscilar entre el 10% y el 15% de todos los nacimientos (Vanegas López et al. 2021) No obstante, en muchos países desarrollados, estas tasas superan ampliamente las recomendaciones, en España, la tasa de cesáreas alcanzó el 25,2% en 2023, manteniéndose constante desde 2010, y en Colombia y México, las tasas son del 43% y 46% respectivamente (Ibone, 2025).

En este contexto, los cuidados de enfermería desempeñan un papel fundamental en el proceso preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio de las pacientes sometidas a cesárea electiva. Estos cuidados buscan no solo garantizar la seguridad física de la paciente, sino también brindar apoyo emocional, educación sanitaria, control del dolor, vigilancia de signos vitales y prevención de complicaciones. Además, el acompañamiento enfermero influye directamente en la recuperación oportuna, la adherencia al tratamiento y la satisfacción de la paciente con la atención recibida (Tello, 2021).

Diversos estudios evidencian que la calidad y oportunidad de los cuidados de enfermería impactan significativamente en los resultados clínicos de las pacientes post cesárea, en México, se observó que las pacientes que recibieron una atención de enfermería estructurada y basada en protocolos postoperatorios presentaron menor incidencia de infecciones y una recuperación más rápida (Antonio López et al., 2025). Otro estudio realizado en Chile por Melita-Rodríguez et al., (2021) evidencia que, si bien existe una adecuada apreciación del cuidado de enfermería, se debe reforzar un pilar muy importante en la interrelación enfermera/o-paciente, sobre todo en la esfera comunicativa, ya que menos del 50% de encuestados refirieron que los profesionales de enfermería mostraron tener apertura a la comunicación.

Un estudio realizado en Perú por Girón y García, (2018) reportaron que las pacientes postquirúrgicas cesareadas, en el pretest, 35.0% (21) mostró insatisfacción, 45.0% (27) poca satisfacción y solo un 5% (3) estuvo muy insatisfecho.

A pesar de estas evidencias, en muchas instituciones persisten debilidades en la planificación y ejecución de los cuidados de enfermería en el contexto de cesáreas electivas, como la sobrecarga laboral, escasez de personal, falta de protocolos estandarizados y deficiente comunicación entre el equipo multidisciplinario, esto puede afectar negativamente la calidad del cuidado, incrementar el riesgo de complicaciones y disminuir la percepción de seguridad y confianza por parte de las pacientes, ante esta situación, surge la necesidad de analizar y fortalecer los cuidados de enfermería brindados a las pacientes sometidas a cesárea electiva, con el fin de optimizar su recuperación, prevenir eventos adversos y asegurar una atención integral y humanizada (Yadira et al., 2025).

Debido a la problemática evidenciada, se genera la siguiente pregunta:

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es la calidad de cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es la accesible en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?

¿Cómo se explica y facilita en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?

¿Cómo se conforta en entorno cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?

¿Cómo es el entorno cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?

¿Cómo se anticipa en entorno cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?

¿Cómo es la confianza en entorno cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?

¿Cómo se monitorea en entorno cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.

### ***Objetivos Específicos***

Describir la accesibilidad en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.

Describir la explicación en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.

Describir el confort en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.

Describir la anticipación en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.

Describir la confianza en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.

Describir el monitoreo en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

El estudio de los cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva permite fortalecer el cuerpo teórico de la disciplina de enfermería en el área de salud materna. Al analizar las intervenciones específicas en el preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio, se pueden

validar o actualizar teorías relacionadas con el proceso de atención de enfermería, el control del dolor, la prevención de complicaciones y el acompañamiento emocional. Además, este tipo de investigación contribuye a la integración de modelos de cuidado centrados en la persona y basados en evidencia, promoviendo así una práctica profesional más reflexiva, ética y humanizada.

### ***Justificación Práctica social***

Este estudio tiene una alta relevancia práctica y social, ya que permite identificar buenas prácticas y áreas de mejora en la atención de enfermería a mujeres sometidas a cesárea electiva, lo cual impacta directamente en su recuperación, calidad de vida y satisfacción con el cuidado recibido. A nivel institucional, puede contribuir a la implementación de protocolos más eficientes, reducir los tiempos de hospitalización y prevenir complicaciones como infecciones de herida quirúrgica o eventos tromboembólicos. Socialmente, promueve la equidad en el acceso a cuidados de calidad, el empoderamiento de las pacientes a través de la educación en salud y el fortalecimiento del rol profesional de la enfermera como agente clave en la seguridad del paciente.

### **Línea de Investigación**

Gestión del cuidado en enfermería.

### **Presuposición Filosófica**

Inspirado en Isaías 40:29-31, Biblia menciona: “Él da esfuerzo al cansado, y multiplica las fuerzas al que no tiene ningunas... los que esperan a Jehová tendrán nuevas fuerzas; levantarán alas como las águilas; correrán, y no se cansarán; caminarán, y no se fatigarán”. En el proceso de recuperación tras una cesárea electiva, muchas mujeres atraviesan momentos de

agotamiento físico y emocional. Así como Dios promete renovar las fuerzas del cansado en Isaías, el cuidado de enfermería tiene la capacidad de fortalecer, acompañar y sostener a la paciente desde una presencia compasiva y constante. Cada gesto de cuidado y atención puede convertirse en una fuente de esperanza y fortaleza. Cuando el cuidado es percibido como cercano, digno y humano, los pacientes sienten que no están solos, y encuentran en el personal de enfermería un reflejo del consuelo divino en medio de su vulnerabilidad.

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### *Antecedentes Internacionales*

En un estudio realizado en España, Lindes Pallares et al. (2022), tuvieron el objetivo de evaluar los efectos de la educación postquirúrgica en la recuperación de las pacientes tras una cesárea electiva. Los resultados indicaron que las mujeres que recibieron orientación sobre la importancia del autocuidado, como la higiene adecuada, la movilización temprana y la prevención de infecciones, experimentaron menos complicaciones y una recuperación más rápida en comparación con aquellas que no recibieron esta formación. Los investigadores concluyeron que la educación es un factor crucial para el éxito de la recuperación postcesárea.

En Argentina, un estudio realizado por Sada Ovalle et al. (2021) tuvo el objetivo de analizar la gestión del dolor postoperatorio en cesáreas electivas. Los resultados demostraron que el uso combinado de métodos farmacológicos y no farmacológicos, como técnicas de relajación y la administración adecuada de analgésicos, mejoró la percepción del dolor en las pacientes. Además, los cuidados de enfermería desempeñaron un papel esencial en la correcta administración del dolor, lo que contribuyó a una recuperación más confortable y sin complicaciones adicionales.

En un estudio realizado en el Reino Unido, Ahadzada et al. (2022) evaluaron el impacto de los protocolos estandarizados de cuidados de enfermería en pacientes postcesárea. El estudio mostró que la implementación de protocolos de manejo del dolor, monitoreo constante de signos vitales, y la movilización temprana redujo significativamente las complicaciones postoperatorias, como infecciones y trombosis, mejorando la recuperación de las pacientes. Además, la

satisfacción de las pacientes fue notablemente mayor cuando recibieron educación continua sobre el cuidado de la herida y los signos de alerta ante complicaciones.

Además, el autor Nistal et al. (2021) describieron los cuidados postoperatorios en pacientes con cesárea electiva eran a menudo insuficientes debido a la sobrecarga de trabajo del personal de enfermería. Las prácticas de cuidado insuficientes, como la falta de educación sobre el autocuidado y la escasa atención a la prevención de infecciones, contribuyeron a un mayor riesgo de complicaciones y disminuyeron la satisfacción de las pacientes. Los autores sugieren la implementación de protocolos estandarizados y una mejor gestión del tiempo del personal de enfermería para mejorar la calidad de los cuidados.

Cusak et al. (2020), titulado “Women’s experiences with enhanced recovery after elective caesarean section with next day discharge: A qualitative study”, abordó la experiencia de mujeres sometidas a cesárea electiva en el contexto de un programa de recuperación acelerada, que incluía el alta médica al día siguiente de la intervención. El objetivo del estudio fue explorar las percepciones de las pacientes sobre su proceso postoperatorio, especialmente en relación con la atención recibida y los factores que influyeron en su recuperación temprana. La metodología empleada fue de tipo cualitativa, basada en entrevistas semiestructuradas a un grupo de once mujeres, y se utilizó el análisis temático para interpretar los datos. Entre los resultados más relevantes, se encontró que las participantes manifestaron un alta satisfacción con el programa, siempre que existiera un adecuado manejo del dolor, acompañamiento emocional, comunicación efectiva con el personal de salud y posibilidad de extender la estancia hospitalaria si se requería. Las mujeres destacaron la importancia del apoyo tanto del entorno familiar como del equipo profesional, resaltando el valor del trato humano y empático. Como conclusión, el estudio evidenció que la percepción positiva del cuidado recibido no depende exclusivamente de la

duración de la hospitalización, sino de la calidad del acompañamiento y la atención brindada, particularmente en lo relacionado con el confort, la contención emocional y la información clara y oportuna.

### ***Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales***

Juarez Medrano (2022) realizó una evaluación de la calidad de los cuidados postquirúrgicos en cesáreas electivas en el Hospital Nacional arzobispo Loayza de Lima. El estudio identificó que la mayoría de las pacientes recibieron cuidados adecuados en términos de control del dolor y monitoreo de signos vitales, pero hubo deficiencias en la educación sobre la prevención de complicaciones postoperatorias. El estudio subrayó la necesidad de mejorar la formación del personal de enfermería en cuanto a la educación postquirúrgica y la prevención de infecciones.

En Arequipa, Aguirre y Alva (2021) realizaron un estudio sobre la satisfacción de las pacientes con los cuidados postquirúrgicos tras una cesárea electiva. Los resultados indicaron que la mayoría de las pacientes estuvieron satisfechas con la atención recibida, especialmente en cuanto al control del dolor y el apoyo emocional brindado por las enfermeras. Sin embargo, se identificaron áreas de mejora, como la necesidad de proporcionar más información sobre el cuidado de la herida y las restricciones postquirúrgicas. El estudio concluyó que un enfoque integral de los cuidados, que incluya tanto aspectos técnicos como emocionales, es esencial para mejorar la satisfacción de las pacientes.

Valenzuela (2021) realizaron un análisis de la satisfacción de las pacientes con los cuidados postcesárea en Arequipa, Perú. Se encontró que las pacientes estaban satisfechas con el manejo del dolor y el apoyo emocional proporcionado por las enfermeras, pero manifestaron

descontento en cuanto a la falta de información sobre la prevención de complicaciones postquirúrgicas y la correcta movilización temprana.

Melita-Rodríguez et al. (2021) realizaron una investigación para determinar los factores que influyen en la satisfacción de las pacientes con cesárea electiva en el Hospital de la Mujer de Lima, Perú. Los resultados fueron que a pesar de que se cumplían los protocolos en cuanto a procedimientos técnicos, se encontró que la falta de información clara y detallada sobre el cuidado postquirúrgico afectaba la satisfacción general de las pacientes.

Ruiz et al. (2020) realizaron una investigación para determinar la calidad de la atención postoperatoria en cesáreas electivas en hospitales de la región Andina. Los resultados revelan que, aunque la atención técnica de los cuidados postquirúrgicos en cesáreas electivas es adecuada, la falta de personal especializado y la escasa formación en el manejo integral del paciente en postoperatorio limitan la recuperación y satisfacción de las pacientes. Se sugiere mejorar la capacitación en aspectos emocionales y de comunicación con las pacientes.

Shields et al. (2017) realizaron una descripción de las deficiencias en los cuidados postoperatorios de cesáreas electivas, destacando la sobrecarga de trabajo del personal de enfermería como un factor limitante. Los investigadores subrayan la importancia de implementar protocolos de cuidados para mejorar la educación sobre autocuidado y prevenir infecciones postquirúrgicas.

## **Marco Conceptual**

### ***Cuidados de Enfermería***

Según Quirarte (2024) el proceso de cuidados se inicia a través de los sentidos, los cuales permiten al ser humano tomar contacto con el entorno, y a través de la razón, el conocimiento avanza hacia una comprensión más profunda de la naturaleza de las cosas, en el contexto de la

enfermería, el conocimiento es crucial no solo como un proceso cognitivo, sino también como una herramienta para mejorar la atención del paciente. Guamán Yanes et al. (2025) subrayan la importancia de la práctica reflexiva en enfermería, ya que esta permite al profesional evaluar y mejorar continuamente sus habilidades técnicas y humanas; asimismo en la atención de pacientes con cesárea electiva, este conocimiento técnico y reflexivo es esencial para ofrecer cuidados que no solo sean eficaces, sino también personalizados y humanos.

Para Arévalo-Marcos (2022) menciona que la calidad de la atención brindada a la paciente, la cual debe ser oportuna, continua y segura; la atención oportuna implica ofrecer los cuidados necesarios en el momento adecuado, como la administración de medicamentos y el monitoreo de signos vitales; la atención continua asegura un seguimiento constante para prevenir complicaciones, y la atención segura implica cumplir con estándares de cuidado que minimicen riesgos para la paciente. según la investigación de García Uribe et al. (2024) los protocolos estandarizados en la atención postquirúrgica, como la administración de analgésicos y la movilización temprana, han demostrado mejorar los resultados y reducir complicaciones. Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) resalta la importancia de un control adecuado del dolor y la vigilancia constante de los signos vitales para una recuperación segura.

El cuidado de enfermería en este contexto requiere un conocimiento integral de las técnicas quirúrgicas, la gestión del dolor, la prevención de complicaciones y la educación postoperatoria, este conocimiento es el que permite a los profesionales de enfermería brindar una atención que promueva una recuperación óptima para las madres y sus bebés, dentro de un entorno seguro y respetuoso (Hidalgo-Mares et al., 2021).

El cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva es un proceso multidimensional que va más allá de la intervención técnica. Leininger (2021, ) y Watson (2021) afirman que el cuidado es un componente fundamental de la práctica de enfermería, ya que implica tanto la competencia técnica como la capacidad de conectarse emocionalmente con los pacientes. En el caso de la cesárea electiva, este cuidado se extiende desde la pre-cirugía, donde los enfermeros deben preparar a la paciente tanto físicamente como emocionalmente, hasta el postoperatorio, donde el enfermero desempeña un papel crucial en el manejo del dolor, la prevención de infecciones y la educación para la recuperación (Hueso et al., 2024).

El cuidado de enfermería también se centra en el apoyo emocional a la paciente, considerando que muchas pueden experimentar ansiedad o miedo antes y después de la cesárea. Watson destaca la importancia de la conexión humana, donde el enfermero debe ser un apoyo no solo en el ámbito físico, sino también emocional, ayudando a la paciente a atravesar su experiencia de manera más tranquila y confiada.

El cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva se organiza en seis dimensiones: accesible, explica y facilita, en la dimensión conforta, en la dimensión se anticipa, en la dimensión mantiene relación de confianza, en la dimensión monitorea y hace seguimiento (Delgado, 2024).

### **Dimensiones.**

***Dimensión Accesible.*** La dimensión accesible hace referencia a la disposición y facilidad con la que el personal de enfermería responde a las necesidades del paciente. Implica estar disponible, atento y dispuesto a brindar ayuda cuando el usuario lo requiere, reduciendo barreras físicas, comunicacionales o actitudinales que puedan dificultar la atención. Una enfermería

accesible genera sensación de seguridad en el paciente y favorece una atención continua y oportuna, fortaleciendo la percepción de calidad del cuidado recibido (Aiken et al., 2012).

***Dimensión Explica y Facilita.*** La dimensión explica y facilita se relaciona con la capacidad del profesional de enfermería para brindar información clara, comprensible y adecuada sobre el estado de salud, procedimientos, tratamientos y cuidados, promoviendo la participación activa del paciente en su proceso de recuperación. Explicar y facilitar implica educar, orientar y resolver dudas, respetando el nivel cultural y cognitivo del usuario. Esta dimensión contribuye a la adherencia terapéutica, disminuye la ansiedad y fortalece la autonomía del paciente (Potter et al., 2021).

***Dimensión Conforta.*** La dimensión conforta se orienta a proporcionar bienestar físico, emocional y psicológico al paciente durante el cuidado. Incluye acciones como el alivio del dolor, la atención a la comodidad, el trato amable y la demostración de empatía y apoyo emocional. Confortar no solo implica intervenciones físicas, sino también la presencia terapéutica del profesional, lo que permite al paciente sentirse comprendido y valorado como persona (Watson, 2008).

***Dimensión se Anticipa.*** La dimensión se anticipa se refiere a la capacidad del personal de enfermería para identificar riesgos, necesidades o complicaciones potenciales antes de que se manifiesten, actuando de manera preventiva. Anticiparse implica observar, evaluar continuamente y tomar decisiones oportunas para evitar el deterioro del estado de salud del paciente. Esta dimensión refleja un alto nivel de competencia profesional y compromiso con la seguridad del cuidado (Benner, 2001).

***Dimensión Mantiene Relación de Confianza.*** La dimensión mantiene relación de confianza alude al establecimiento de un vínculo terapéutico sólido entre la enfermera y el

paciente, basado en el respeto, la confidencialidad, la honestidad y la comunicación empática.

Una relación de confianza permite al paciente expresar sus preocupaciones, temores y necesidades, favoreciendo un cuidado más integral y humanizado. Esta dimensión es fundamental para la satisfacción del usuario y para la efectividad del proceso de atención de enfermería (Swanson, 1991).

**Dimensión Monitorea y Hace Seguimiento.** La dimensión monitorea y hace seguimiento se centra en la observación sistemática y continua del estado del paciente, evaluando la evolución de su condición de salud y la respuesta a los cuidados brindados. Incluye el registro adecuado, la reevaluación constante y la coordinación con otros profesionales de salud para asegurar la continuidad del cuidado. El monitoreo y seguimiento permiten detectar cambios oportunamente y ajustar las intervenciones de enfermería, garantizando un cuidado seguro y de calidad (Caicedo-Lucas et al., 2023).

## **Base Teórica**

### ***Teoría del Cuidado Humanizado***

La percepción de los cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva está influenciada por diversos factores técnicos, humanos y del entorno, los cuales afectan la calidad de la atención recibida, los cuidados técnicos son fundamentales en la atención de pacientes postcesárea, especialmente en la cirugía electiva, donde la planificación y la ejecución precisa son cruciales Fernández-Silva et al., (2022) Además, según Nistal et al., (2021) los cuidados técnicos incluyen la aplicación de intervenciones adecuadas y la monitorización constante del bienestar físico del paciente, en este contexto, la atención oportuna y segura es esencial para prevenir complicaciones y asegurar la recuperación postoperatoria exitosa, las enfermeras tienen

un rol primordial en la identificación temprana de complicaciones, como infecciones o hemorragias, y en la administración de medicamentos y cuidados postoperatorios.

La calidad del cuidado no solo se basa en los aspectos técnicos, sino también en las interacciones humanas entre el personal de enfermería y el paciente, la empatía, amabilidad, respeto y comunicación son fundamentales para la percepción del paciente respecto a la atención recibida Campos Ramos et al., (2022), destacan que un trato respetuoso y una comunicación efectiva pueden mejorar significativamente la experiencia del paciente, generando un ambiente de confianza que favorece su bienestar psicológico y emocional. En el caso de la cesárea electiva, la comunicación clara sobre el proceso quirúrgico y los cuidados postoperatorios es crucial para reducir la ansiedad de las pacientes, Lindes et al., (2022) ya que la importancia de la empatía en los cuidados de enfermería.

Chamorro et al. (2021) el entorno donde se brindan los cuidados tiene un impacto directo sobre la percepción de los pacientes; la comodidad y el confort de las instalaciones, así como la limpieza y el respeto por la privacidad, son aspectos que influyen en la experiencia de los pacientes tras una cesárea electiva, un ambiente hospitalario que respete estos aspectos contribuye a una mejor recuperación y mayor satisfacción del paciente. Las enfermeras deben asegurarse de que las pacientes se sientan cómodas y respetadas durante su estancia en el hospital, lo que también incluye el respeto por la privacidad en los procedimientos postoperatorios (Chamorro et al., 2021).

### **Definición de Términos**

Transformación digital. Proceso de incorporación de tecnologías digitales en la gestión institucional.

Automatización de procesos. Uso de herramientas tecnológicas para ejecutar tareas administrativas de forma eficiente y sin intervención manual constante.

Cultura organizacional digital. Conjunto de valores y actitudes del personal hacia el uso de tecnologías como la inteligencia artificial en su entorno laboral.

Gestión pública eficiente. Administración de recursos y procesos que busca mejorar el desempeño institucional, apoyada en herramientas modernas como la IA.

Capacitación tecnológica. Formación del personal administrativo en competencias digitales y uso de sistemas inteligentes.

Toma de decisiones basadas en datos. Proceso de decisión fundamentado en análisis cuantitativos y automatizados, muchas veces realizados con IA.

Resistencia al cambio tecnológico. Actitud o percepción negativa frente a la incorporación de nuevas herramientas tecnológicas.

Percepción organizacional. Opinión o valoración subjetiva que el personal tiene sobre el impacto o utilidad de la IA en su trabajo.

Infraestructura tecnológica. Recursos y equipamiento necesario para implementar sistemas de inteligencia artificial en una institución.

Eficiencia administrativa. Capacidad del personal para gestionar sus funciones con calidad, rapidez y precisión, idealmente apoyados por tecnologías inteligentes.

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

La investigación se desarrolló en un hospital nacional de nivel II-2, ubicado en la provincia de Caraz, departamento de Áncash, Perú, el cual brinda atención integral a la población local y zonas aledañas. Este establecimiento constituye un centro de referencia en la atención gineco-obstétrica, especialmente en la realización de partos, cesáreas electivas y otras intervenciones quirúrgicas vinculadas a la salud reproductiva femenina. El hospital cuenta con áreas de hospitalización, salas de cirugía, unidades de cuidados postoperatorios y servicio de urgencias, además de personal médico y de enfermería capacitado para el seguimiento postcesárea, que incluye el monitoreo de signos vitales, manejo del dolor, prevención de infecciones y movilización temprana de las pacientes.

Las pacientes atendidas por cesárea electiva corresponden principalmente a mujeres gestantes entre 18 y 40 años, con características clínicas y antecedentes obstétricos diversos. Durante su estancia hospitalaria reciben seguimiento continuo y educación sobre el autocuidado, higiene de la herida quirúrgica y reconocimiento de signos de alarma, así como apoyo emocional y psicosocial. Si bien el hospital ha implementado condiciones adecuadas de higiene, comodidad y atención integral, persisten oportunidades de mejora en aspectos como el confort, la privacidad y la personalización del cuidado.

### **Población y Muestra**

#### ***Población***

La investigación de estudio se realizará con 80 pacientes que han sido sometidas a una cesárea electiva en el Hospital nacional durante el año 2025. La población incluye a mujeres que

han sido intervenidas quirúrgicamente de manera programada para un parto por cesárea, considerando su seguimiento postoperatorio en el hospital.

En el presente estudio, orientado a evaluar el cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en el hospital durante el periodo 2024, se empleará un muestreo no probabilístico por conveniencia. Este tipo de muestreo implica que los participantes serán seleccionados en función de su disponibilidad y accesibilidad en el momento de la recolección de datos, considerando a aquellas pacientes que acudan al servicio y cumplan con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. A diferencia del muestreo aleatorio, en este enfoque no todos los integrantes de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos, ya que la selección depende de criterios prácticos y operativos del investigador (Mucha-Hospinal et al., 2021; Luis et al., 2021).

Dado que la población de estudio está conformada por 80 pacientes, se trabajará con una muestra accesible determinada por conveniencia, considerando a todas aquellas pacientes que puedan ser evaluadas durante el periodo de estudio. En este sentido, no se aplicará una fórmula estadística para el cálculo del tamaño muestral, puesto que el propósito es incluir el mayor número posible de casos disponibles que cumplan con los criterios establecidos, garantizando así la viabilidad del estudio y la recolección oportuna de la información (Mucha-Hospinal et al., 2021) y (Luis et al., 2021).

### **Criterios de Inclusión y Exclusión.**

#### ***Criterios de Inclusión.***

- ✓ Mujeres que hayan sido sometidas a una cesárea electiva en el Hospital durante el año 2025.

- ✓ Pacientes que acepten participar en el estudio y proporcionen su consentimiento informado.
- ✓ Mujeres que hayan permanecido en el hospital por al menos 48 horas después de la intervención quirúrgica. Pacientes mayores de 18 años.
- ✓ Mujeres que se encuentren en condiciones físicas y psicológicas estables para participar en la investigación.

#### ***Criterios de Exclusión.***

- ✓ Mujeres que hayan sido sometidas a una cesárea de urgencia o en situaciones no programadas.
- ✓ Pacientes que no deseen participar en el estudio o que no otorguen su consentimiento informado.
- ✓ Mujeres con patologías graves que comprometan su estado general o que impidan una evaluación completa del cuidado de enfermería (por ejemplo, infecciones graves, complicaciones de la cirugía).
- ✓ Pacientes que hayan sido dadas de alta antes de completar las 48 horas de seguimiento postquirúrgico.
- ✓ Mujeres que presenten alteraciones mentales graves que impidan su comprensión del estudio o de los cuestionarios.

#### **Tipo y Diseño de Investigación**

La presente investigación es de tipo básico, ya que tiene como finalidad ampliar el conocimiento teórico sobre la percepción que tienen las pacientes respecto a los cuidados de enfermería recibidos durante el proceso de cesárea electiva, sin intervenir ni manipular las variables estudiadas, en este sentido, busca describir y comprender una realidad observable

dentro del contexto hospitalario, aportando información relevante que puede servir de base para futuras investigaciones o intervenciones en el ámbito de la salud (Hernández & Torres , 2018).

Asimismo, el estudio se enmarca en un diseño no experimental, puesto que no se realizará ninguna manipulación intencional de las variables; por el contrario, se observarán y analizarán los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, las pacientes serán evaluadas en un solo momento, luego de haber recibido atención de enfermería durante su cesárea electiva, por lo que se trata de un diseño transversal (Hernández & Mendoza, 2018).

En cuanto al nivel, la investigación es de nivel descriptivo, ya que tiene como objetivo principal identificar, caracterizar y analizar el nivel de percepción que tienen las pacientes sobre los cuidados de enfermería brindados, permitirá presentar una visión detallada del fenómeno en estudio, sin establecer relaciones causales, sino más bien proporcionando una base diagnóstica que puede orientar futuras mejoras en la calidad de atención en salud (Hernández & Mendoza, 2018).

### **Identificación de Variables**

Variable: Calidad de Cuidado de enfermería.

## Operacionalización de la Variable

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de Cuidados de Enfermería	Acompañamiento que se realizan a los pacientes durante cada etapa de su vida y que involucra no solo los procesos patológicos si no cada una de sus necesidades de manera integral (Delgado, 2024).	Acompañamiento que realizan las enfermeras a las pacientes que han sido sometidas a cirugía electiva en un hospital nacional, que involucra no solo los procesos patológicos si no cada una de sus necesidades de manera integral y que se medirán a través de la dimensiones del Caring Assessment Tool (CAT-V) Baremos (Delgado, 2024).	<p>accesible</p> <hr/> <p>explica y facilita</p> <p>conforta</p> <p>anticipa</p> <p>relación de confianza</p> <p>monitorea y hace seguimiento</p>	<p>Alivia el dolor, procedimiento, frecuencia, llamado, (Nº ítems 1-5)</p> <p>Informacuida, sugiere (Nº ítems 6-10)</p> <p>Esfuerzo, motiva, amable, alegre, (Nº ítems 11- 19)</p> <p>Presta, agobia, atención pendiente (Nº ítems 20-29)</p> <p>Ayuda, mejor conoce, anima, amistosa, expresa, (Nº ítems 30-38)</p> <p>Seguridad, calmada, cuidado, (Nº ítems 39-46)</p>	<p>Siempre =5</p> <p>Casi siempre =4</p> <p>A veces = 3</p> <p>Casu nunca =2</p> <p>Nunca = 1</p> <p>Baremo</p> <p>Adecuado</p> <p>Regular</p> <p>Inadecuado</p>

## **Técnica de Instrucción de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

Para la presente investigación, se empleará la técnica de la encuesta, la cual resulta adecuada para recolectar información directamente de las pacientes, permitiendo conocer su percepción sobre los cuidados de enfermería recibidos durante su proceso de cesárea electiva (Saras Zapata, 2023).

### ***Instrumento***

El instrumento utilizado será un cuestionario estructurado de escala tipo Likert, el cual ha sido diseñado por Patricia Larson en 1981, el instrumento es el Caring Assessment Tool (CARE-Q) considerando las dimensiones fundamentales del cuidado de enfermería en el contexto de una cesárea electiva (Saras Zapata, 2023).

**Descripción del Instrumento.** El cuestionario está conformado por 46 ítems distribuidos en 6 dimensiones siendo la sus dimensiones accesible 5 ítems, en la dimensión explica y facilita 5 ítems, en la dimensión conforta 9 ítems, en la dimensión se anticipa 10 dimensiones, en la dimensión mantiene relación de confianza 9 ítems, en la dimensión monitorea y hace seguimiento 8 ítems, medidos en una escala de tipo Likert con cinco niveles de respuesta, que van desde “Siempre” hasta “Nunca”, esta estructura permite cuantificar la calidad de percepción de las pacientes de manera objetiva y confiable (Saras Zapata, 2023).

**Validez y Confiabilidad.** Los resultados de la validación fueron procesados utilizando el índice de V de Aiken, obteniéndose un valor global de  $V = ,996$ , lo cual indica un alto nivel de concordancia entre los jueces, y, por ende, evidencia adecuada validez de contenido (Saras Zapata, 2023).

La validez interna del instrumento se realizó un análisis factorial exploratorio de componentes principales. De este procedimiento descriptivo resultó una estructura de 6 componentes que mostró una varianza de 52% de satisfacción del cuidado, con una validez interna de 0.868. El análisis de validez por dimensión fue: accesible,  $\alpha=0.627$ ; explica y facilita,  $\alpha=0.57$ ; conforta,  $\alpha=0.79$ ; se anticipa,  $\alpha=0.566$ ; mantiene relación de confianza,  $\alpha=0.591$ ; monitorea y hace seguimiento,  $\alpha=0.907$ . Luego se realizó un

análisis de validez por dimensión con extracción de componentes: 2, 8, 29 y 39 para aumentar la validez interna en donde se obtuvo: accesible,  $\alpha=0.699$ ; explica y facilita,  $\alpha=0.60$ ; conforta,  $\alpha=0.79$ ; se anticipa,  $\alpha=0.617$ ; mantiene relación de confianza,  $\alpha=0.671$ ; monitorea y hace seguimiento,  $\alpha=0.907$  (Carrillo et al, 2009).

### **Proceso de Recolección de Datos**

El proceso de recolección de datos se desarrollará de manera ordenada y conforme a criterios éticos y metodológicos. En primer lugar, se solicitará formalmente el permiso a la institución del Hospital de Caral para la ejecución del estudio, presentando el proyecto de investigación y explicando sus objetivos, alcances y beneficios académicos. Esta autorización institucional permitirá garantizar la viabilidad del trabajo de campo y el acceso a los participantes. Una vez obtenido el permiso, se coordinará con los participantes la fecha y el horario de aplicación del instrumento, asegurando su participación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado. Se les explicará previamente el propósito del estudio, la confidencialidad de la información y el uso estrictamente académico de los datos.

La técnica empleada será la encuesta, aplicada de forma individual. Cada participante será encuestado durante un tiempo aproximado de 10 minutos, periodo considerado suficiente para responder con atención y sinceridad a los ítems del instrumento. Durante la aplicación se brindarán instrucciones claras y se resolverán dudas sin inducir respuestas. Asimismo, se procurará un ambiente adecuado que garantice tranquilidad, privacidad y confidencialidad. Los datos obtenidos serán registrados y resguardados de forma segura, protegiendo la identidad de los participantes.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Para el procesamiento y análisis de los datos obtenidos en la presente investigación, se utilizaron procedimientos estadísticos de tipo descriptivo e inferencial, con el objetivo de organizar, resumir e interpretar la información recolectada de manera rigurosa y comprensible, en primer lugar, los datos fueron codificados y digitados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, lo cual permitió una primera

revisión y limpieza de los registros, garantizando la integridad y calidad de la base de datos, posteriormente, los datos fueron procesados mediante el software estadístico SPSS, versión 27 que permitió generar estadísticas descriptivas como frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar, con el fin de caracterizar a la población estudiada y describir las variables principales.

### **Consideraciones Éticas**

El estudio se llevará a cabo bajo estrictas consideraciones éticas, asegurando la protección de los derechos de las pacientes y el cumplimiento de las normas éticas de la investigación en salud.

#### ***Beneficencia***

Los resultados ayudaran mejora los cuidados de enfermería, el bienestar emocional de las pacientes y su satisfacción. Además, los resultados del estudio contribuirán a la educación de las pacientes y a la capacitación del personal de enfermería, lo que generará un impacto positivo en la calidad del cuidado postquirúrgico en el Hospital San Juan de Dios Caraz.

#### ***No Maleficencia***

Se garantizará que los procedimientos del estudio no generen ningún tipo de daño físico, emocional ni psicológico a las pacientes. La recolección de datos será realizada de manera que no interrumpa ni afecte el bienestar de las pacientes, y cualquier información personal se manejará de manera confidencial. Además, los cuestionarios no contienen preguntas invasivas ni sensibles que pudieran causar malestar.

#### ***Autonomía***

Se respetará la información que corresponde exclusivamente a cada participante, se considerará el anonimato, así como el respeto a decidir su participación, previa aceptación del consentimiento informado

## ***Justicia***

Así mismo la información obtenida será de igual para todos, se respetará la confiabilidad como parte importante en la diligencia de los instrumentos de no revelar la identidad y datos personales de la población de estudio, es un derecho que se respetara.

### **Administración del Proyecto de Investigación**

#### **Cronograma de Ejecución**

Administración del Proyecto de Investigación						
	2025			2026		
Actividad	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar
1. Elaboración del Proyecto de Investigación	x					
2. Revisión de la Literatura	x					
3. Elaboración y Validación de Instrumentos de Recolección de Datos	x	x				
4. Aprobación Ética y Logística			x			
5. Capacitación al Personal de Enfermería			x			
6. Aplicación de Encuestas y Entrevistas				x	x	
7. Recolección de Datos de la Muestra				x	x	
8. Análisis de Datos				x	x	
9. Interpretación y Discusión de Resultados				x	x	
10. Elaboración del Informe Final					x	

11. Presentación de Resultados					X	
12. Implementación de Recomendaciones					X	X

### Presupuesto

<b>Recurso</b>	<b>Cantidad/ Unidades</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total (soles)</b>
<b>Recursos Humanos</b>			
Honorarios del investigador	1	S./1000	1000
Honorarios del revisor lingüístico	1	S./400	400
Honorarios revisor APA	1	S./400	400
Honorarios estadista	1	S./1000	1000
Honorarios encuestadores	1	S./180	180
Estadístico	1	S./150	150
Asesor Temático	1	S./150	150
<b>Recursos Materiales</b>			
Lapiceros	30	S./1	30
Fasters	20	S./1	20
Folders Manila	10	S./1	10
Servicios	1	S./50	50

Internet (130 horas)	130	S./1.20	150
Fotocopias (400 hojas)	400	S./0.08	30
Impresiones (550 hojas)	550	S./0.05	100
Movilidad (100 pasajes)	100	S./1.50	150
Inscripción del Proyecto	1	S./300	300
Total			S./4540

### Referencias Bibliográficas

Ahadzada, Z., Akers, C., Bastin, K., French, R., Glazebrook, B., Bielby, L., Davis, A., Daly, J.,

Alsammoh, K., Mayne, L., & Bhagwanani, G. (2022). Abstract. *Australian and New Zealand*

*Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 62(S1), 3–73. <https://doi.org/10.1111/AJO.13631>

Ane, A. :, Larrauri, M., Directora, A., De, E. E., & Fuente, L. (2024). *El parto humanizado*.

<https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/33063>

Antonio López, L. Y., Rivera García, Z. L., & López Pontaza, L. Z. (2025). Nivel de Satisfacción con el

Cuidado de Enfermería en Pacientes post Operadas de Cesárea en Hospital Naval de México.

*Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 5327–5344.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i1.16221](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16221)

Arévalo-Marcos, R. A. (2022). Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un

hospital público del Perú. *Gaceta Científica*, 8(4), 201–206.

<https://doi.org/10.46794/GACIEN.8.4.1709>

Caicedo-Lucas, L. I., Mendoza-Macías, C. E., Moreira-Pilligua, J. I., Ramos-Arce, G. C., Caicedo-

Lucas, L. I., Mendoza-Macías, C. E., Moreira-Pilligua, J. I., & Ramos-Arce, G. C. (2023). Cuidado

humanizado: Reto para el profesional de enfermería. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de*

*Ciencias de La Salud. Salud y Vida*, 7(14), 17–29. <https://doi.org/10.35381/S.V.V7I14.2511>

- Carrillo, Gloria Judith Sepúlveda. "Estudio piloto de la validación del cuestionario" CARE-Q" en versión al español en población colombiana." *Revista Colombiana de Enfermería* 4.1 (2009): 8-25.
- Campos Ramos, L., Cuba Sancho, J. M., & Merino Lozano, A. (2022). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes postoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Rev. Cuba. Enferm.* [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Cesar Gianino Shalon Calderon Delgado. (2024). *Universidad Nacional del Altiplano Facultad de Medicina Humana Programa de Segunda Especialidad.*
- De, F., & De Salud, C. (2021b). "Cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes con cesárea electiva en un hospital nacional – Lima, 2020." Universidad Privada Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5322>
- Fernández-Silva, C. A., Mansilla-Cordeiro, E. J., Aravena Flores, A., Antiñirre Mansilla, B., Garcés Saavedra, M. I., Fernández-Silva, C. A., Mansilla-Cordeiro, E. J., Aravena Flores, A., Antiñirre Mansilla, B., & Garcés Saavedra, M. I. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1), e2635. <https://doi.org/10.22235/ECH.V11I1.2635>
- García Uribe, J. C., Arteaga Noriega, A. V., & Bedoya Carvajal, Ó. A. (2024). La técnica y el cuidado de enfermería: entre deshumanización y tecnificación. *Trilogía: Ciencia Tecnología Sociedad*, ISSN-e 2145-7778, ISSN 2145-4426, Vol. 16, No. 32 (Enero-Abril), 2024, 16(32), 6. <https://doi.org/10.22430/21457778.2996>
- Giron Galvez, M. E., & Garcia Chavez, V. M. (2018). Intervención de Enfermería en la mejora de la satisfacción paciente postquirúrgico hospital Tingo María, Huánuco - 2018. *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.* <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1148198>
- Guadalupe Myriam Valenzuela Guerra. (2021). *Universidad Peruana Union.*
- Guamán Yanes, A. E., Abogado, J. A. G. Yanes., Guamán Yanes, A. N., Yanes Ortiz, M. E., Guamán Yanes, A. E., Abogado, J. A. G. Yanes., Guamán Yanes, A. N., & Yanes Ortiz, M. E. (2025).

Interdisciplinariedad entre el derecho y la enfermería: una perspectiva ética y reflexiva sobre la vulnerabilidad humana. *Revista InveCom*, 5(1). <https://doi.org/10.5281/ZENODO.10899526>

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta*. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/20.500.14624/1292>

Hidalgo-Mares, B., Altamira-Camacho, R., Hidalgo-Mares, B., & Altamira-Camacho, R. (2021). ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? *Enfermería Actual de Costa Rica*, 40(40), 2511–4775. <https://doi.org/10.15517/REVENF.VOI39.40788>

Hueso, E. P., Sánchez, M. P., & Tricas, J. G. (2024). Vivencia negativa y falsa sensación de autonomía ante cesárea electiva en segundo embarazo. *Index de Enfermería*, 33(1), e14681–e14681. <https://doi.org/10.58807/Indexenferm16694>

Ibone Olza Natalia Biencinto. (2025). *El debate | ¿Hay que legislar sobre la violencia obstétrica? | Opinión | EL PAÍS*. <https://elpais.com/opinion/2025-05-14/el-debate-hay-que-legislar-sobre-la-violencia-obstetrica.html>

Juarez Medrano, Y. R. (2022). Satisfacción del paciente y calidad del cuidado de enfermería en el postoperatorio mediato del servicio de ginecología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2019. *Universidad Nacional Federico Villarreal*. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5915>

Lindes Pallares, C. A., Francisco Javier Rodríguez Ferrete, C. B., & Enfermera B Enfermero, C. A. (2022). *The cesarean section's influence on breastfeeding*. 39(3), 133–141.

Luis, E., Valenzuela, B., Zamora, A., Tutora, V., Virya, D., & Acuña, C. (2021). *Factores de riesgo para infección de herida quirúrgica en cesárea electiva: revisión sistemática y Metanálisis*. <https://hdl.handle.net/10669/84323>

Melita-Rodríguez, A., Jara-Concha, P., Moreno-Monsiváis, M. G., Melita-Rodríguez, A., Jara-Concha, P., & Moreno-Monsiváis, M. G. (2021). Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 89–105. <https://doi.org/10.22235/ECH.V10I1.2481>

- Mucha-Hospinal, L. F., Chamorro-Mejía, R., Oseda-Lazo, M. E., & Alania-Contreras, R. D. (2021). Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. *Desafíos*, 12(1), 50–57.  
<https://doi.org/10.37711/DESAFIOS.2021.12.1.253>
- Nistal, M. M. B., Soler, M. T., Puente, Z. R., Martínez, M. T. P., Martínez, C. M., & Fernández, J. A. F. (2021). Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enfermería Global*, 20(4), 26–60. <https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.479441>
- OMS. (2015). *Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea*.  
<https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-15.02>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea*.  
<https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-15.02>
- Profesional, E., Enfermería, D. E., Ruiz Ruiz, M., & Teresa, M. (2020). Calidad del cuidado de enfermería en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital III Emergencias Grau, 2020. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59978>
- Quirarte, N. H. G. , & H. H. C. (2024). *Proceso de enfermería: Guía teórico-práctica para dar respuesta a las ... - Nora Hilda González Quirarte, Hortensia Castañeda Hidalgo - Google Libros*.  
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1wsLEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Quirarte,+N.+H.+G.,+%26+Hidalgo,+H.+C.+\(2024\).+Proceso+de+enfermer%C3%ADa:+Gu%C3%ADa+te%C3%B3rico-pr%C3%A1ctica+para+dar+respuesta+a+las+necesidades+en+salud.+Elsevier+Health+Sciences.&ots=ugzPunGFOX&sig=K\\_z0Ib0deV4ulCoKKNpY8uXEJzs#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1wsLEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Quirarte,+N.+H.+G.,+%26+Hidalgo,+H.+C.+(2024).+Proceso+de+enfermer%C3%ADa:+Gu%C3%ADa+te%C3%B3rico-pr%C3%A1ctica+para+dar+respuesta+a+las+necesidades+en+salud.+Elsevier+Health+Sciences.&ots=ugzPunGFOX&sig=K_z0Ib0deV4ulCoKKNpY8uXEJzs#v=onepage&q&f=false)
- Sada Ovalle, T., Delgado Hernández, E., & Castellanos Olivares, A. (2011). Prevalencia del dolor postoperatorio en cirugía electiva de pacientes del hospital de especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI IMSS. *Revista de La Sociedad Española Del Dolor*, 18(2), 91–97.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462011000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462011000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Saras Zapata, E. (2023). Técnicas e instrumentos de investigación en la actividad investigativa. *Revista Educación, ISSN-e 2709-8761, ISSN 2710-0243, Vol. 21, No. 21, 2023 (Ejemplar Dedicado a: Journal Education Number 21), Págs. 8-9, 21(21), 8–9.*

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9141207&info=resumen&idioma=SPA>

Shields, L. E., Goffman, D., & Caughey, A. B. (2017). ACOG practice bulletin: Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists. *Obstetrics and Gynecology, 130(4)*, e168–e186.

<https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002351>

Vanegas López, J. J., Pávez Lizárraga, A., Muñoz Ojeda, P., Vanegas López, J. J., Pávez Lizárraga, A., & Muñoz Ojeda, P. (2021). Tendencia de la cesárea: una reflexión desde la ética. *Acta Bioethica, 27(1)*, 119–126. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2021000100119>

Yadira, L., López, A., Lorena, Z., García, R., Zenaida, L., & Pontaza, L. (2025). Nivel de Satisfacción con el Cuidado de Enfermería en Pacientes post Operadas de Cesárea en Hospital Naval de México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 9(1)*, 5327–5344.

[https://doi.org/10.37811/CL\\_RCM.V9I1.16221](https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V9I1.16221)

Cusack L, Digenis C, Schultz T, Klaer B, Hobbs M. Women's experiences with enhanced recovery after elective caesarean section with next day discharge: A qualitative study. *Midwifery. 2020 Apr;83:102632. doi: 10.1016/j.midw.2020.102632. Epub 2020 Jan 15. PMID: 31986313.*

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### INSTRUMENTO DE DATOS DESCRIPTIVOS EN LA CATEGORÍA „ACCESIBLE“ DE LA VERSIÓN EN ESPAÑOL DEL INSTRUMENTO CARE–Q

#### INSTRUCCIONES

A continuación, por favor conteste las siguientes preguntas marcando con un aspa (x) en la alternativa que mejor exprese su opinión. Recuerde que las preguntas son referentes al Datos descriptivos en la categoría „accesible“ de la versión en español del instrumento CARE–Q. en los siguientes juicios marque con (X), cualquiera de las siguientes alternativas mostradas del 1 al 5, tomando como referencia la siguiente escala.

1	2	3	4	5
Total, mente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Total, mente de acuerdo

	<b>INSTRUMENTO CARE–Q</b>	1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD</b>						
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos					
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.					
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud					
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado					
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal					
<b>DIMENSIÓN 2: EXPLICA Y FACILITA</b>						
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad					
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud					
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo					

9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite					
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica					
DIMENSIÓN 3: CONFORTA						
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente					
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.					
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles					
14	La enfermera es alegre					
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación					
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo					
17	La enfermera lo escucha con atención					
18	La enfermera habla con usted amablemente					
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado					
DIMENSIÓN 4: SE ANTICIPA						
20	La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche					
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud					
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención					
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud					
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo					
25	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted					

26	La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica					
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables					
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud					
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención					
<b>DIMENSIÓN 5: MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA</b>						
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación					
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado					
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud					
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor					
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados					
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento					
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted					
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual					
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted					
<b>DIMENSIÓN 6: MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>						
39	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal					
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento					
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo					
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad					

43	La enfermera es calmada					
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico					
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted					
46	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico					

## Apéndice B: Validez de los instrumentos

**Tabla:** Resultados validez adaptación

	<b>Validez Semántica</b>	<b>Validez Idiomática</b>	<b>Validez Experiencial</b>	<b>Validez Conceptual</b>
TITULO	0,75	0,75	0,75	0,75
INDICACIONES	1	1	1	1
RESPUESTAS	0,875	0,875	1	1
ITEM 1	0,5	0,75	0,75	0,75
ITEM2	0,75	0,75	0,875	0,875
ITEM3	0,625	0,625	0,75	0,75
ITEM 4	0,875	0,875	1	1
ITEM 5	0,75	0,75	0,875	0,875
ITEM 6	0,375	0,75	0,875	0,625
ITEM 7	0,875	0,875	0,875	0,875
ITEM 8	1	1	1	1
ITEM 9	1	1	1	1
ITEM 10	0,875	0,875	0,875	0,875
ITEM 11	0,875	0,875	0,75	0,75
ITEM 12	1	1	1	1
ITEM 13	0,75	1	1	1
ITEM 14	1	1	1	1
ITEM 15	1	1	1	1
ITEM 16	0,875	1	1	1
ITEM 17	1	1	0,875	0,875
ITEM 18	0,75	0,75	0,75	0,75
ITEM 19	1	1	1	1
ITEM 20	1	1	1	1
ITEM 21	0,75	0,875	0,875	0,75
ITEM 22	0,375	0,5	0,625	0,5
ITEM 23	1	1	1	1
ITEM 24	0,75	0,875	0,875	0,75
ITEM 25	1	1	1	1
ITEM 26	0,75	0,875	0,875	0,875

ITEM 27	0,5	0,5	0,625	0,5
ITEM 28	1	1	1	1
ITEM 29	1	0,875	0,875	0,875
ITEM 30	0,75	0,625	0,75	0,75
ITEM 31	0,875	1	0,875	0,875
ITEM 32	0,875	1	1	0,875
ITEM 33	0,375	0,625	0,625	0,5
ITEM 34	0,875	1	1	1
ITEM 35	0,75	0,875	0,75	0,75
ITEM 36	0,75	1	0,875	1
ITEM 37	0,75	0,875	1	1
ITEM 38	1	1	1	1
ITEM 39	1	0,875	0,875	0,875
ITEM 40	0,75	0,875	0,875	0,875
ITEM 41	1	0,875	0,875	1
ITEM 42	1	1	1	1
ITEM 43	0,75	0,875	0,625	0,75
ITEM 44	1	0,875	0,875	1

Fuente: Carrillo, G. J. S. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario " CARE-Q" en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de enfermería*, 4(1), 8-25. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986449> y Estevez Mendoza, H. J. (2022). Validez de la escala para la evaluación del significado del cuidado. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co>

## Apéndice B: Validez de los instrumentos

(Juicio de expertos)

### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un Hospital Nacional Caraz, 2025, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: 01

Fecha actual: 15-03-2026

Nombres y Apellidos del Juez: Jaqueline Lora Montañez Sulca

Institución donde labora: MINSU - MINEDU

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

  
  
Jaqueline Lora Montañez Sulca  
Lic. Enfermería  
C.E.P. 43758

Firma del Juez.  
(firma y sello)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO**  
**(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un Hospital Nacional Caraz, 2025, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: 02

Fecha actual: 15-03-26

Nombres y Apellidos del Juez: MARINA QUISPE ESPINOZA

Institución donde labora: HOSPITAL DE CARAZ

Años de experiencia profesional o científica: 34 años

El bloque muestra una firma manuscrita en azul sobre un sello oficial. El sello es rectangular y contiene el texto: 'GOBIERNO REGIONAL ANCASH', 'DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD', 'HOSPITAL DE CARAZ', 'Mg. Marina Quispe Espinoza', 'C.E.P. 34181', 'INSTRUMENTO DE VALORACIÓN'. La firma cubre parte del sello.

**Firma del Juez.**  
**(firma y sello)**

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un Hospital Nacional Caraz, 2025, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: 03

Fecha actual: 15/03/26

Nombres y Apellidos del Juez: Miguel Angel Santé Velásquez

Institución donde labora: Hospital San Juan de Dios Caraz

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



**Firma del Juez.  
(firma y sello)**

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un Hospital Nacional Caraz, 2025, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: 04

Fecha actual: 15-03-2026

Nombres y Apellidos del Juez: Dolly Marli Cabrera Sáenz

Institución donde labora: Hospital San Juan de Dios Caraz - Arequipa - Minsa

Años de experiencia profesional o científica: 14 años



Firma del Juez.  
(firma y sello)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un Hospital Nacional Caraz, 2025, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: 5 2

Fecha actual: 22 marzo 2026

Nombres y Apellidos del Juez: NORA AMPARO AGUILAR QUIROZ

Institución donde labora: HOSPITAL DE APOYO DE CARAZ - MINSA .

Años de experiencia profesional o científica: 35 años .

  
Mg. Nora Amparo Aguilar Quiroz  
CER 16253

**Firma del Juez.  
(firma y sello)**

### Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

**Tabla 1.** Datos descriptivos en la categoría „accesible“ de la versión en español del instrumento CARE-Q. Eliminando el ítem 2

ACCESIBILIDAD	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. La enfermera se aproxima a usted Para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.	13,34	7991	0,265	0,213	0,616
3. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	12,96	6681	0,548	0,318	0,511
4. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	13,04	6396	0,534	0,403	0,509
5. La enfermera responde rápidamente a su llamado.	12,83	6542	0,5	0,373	0,524
6. La enfermera le pide que llame si usted se siente mal.	13,22	6973	0,334	0,401	0,596

\*El Alfa de Cronbach para esta dimensión es de 0.699.

**Tabla 2.** Datos descriptivos en la categoría „explica y facilita“ de la versión en español del instrumento CARE-Q. Eliminando el ítem 8.

EXPLICA Y FACILITA	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
7. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	12,27	5828	0,343	0,136	0,509

<b>9.</b> La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	<b>11,83</b>	<b>6466</b>	<b>0,279</b>	<b>0,193</b>	<b>0,537</b>
<b>10.</b> La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	<b>12,10</b>	<b>6408</b>	<b>0,403</b>	<b>0,240</b>	<b>0,489</b>
<b>11.</b> La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	<b>12,32</b>	<b>6080</b>	<b>0,437</b>	<b>0,410</b>	<b>0,469</b>
<b>12.</b> La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	<b>12,16</b>	<b>6337</b>	<b>0,307</b>	<b>0,339</b>	<b>0,525</b>

\*El Alfa de Cronbach para esta dimensión es de 0,603.

**Tabla 3.** Datos descriptivos en la categoría „conforta“ de la versión en español del instrumento CARE-Q.

<b>CONFORTA</b>	<b>Media de la escala si se elimina el elemento</b>	<b>Varianza de la escala si se elimina el elemento</b>	<b>Correlación elemento-total corregida</b>	<b>Correlación múltiple al cuadrado</b>	<b>Alfa de Cronbach si se elimina el elemento</b>
<b>13.</b> La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	<b>19,88</b>	<b>16689</b>	<b>0,457</b>	<b>0,297</b>	<b>0,775</b>
<b>14.</b> La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	<b>20,44</b>	<b>17991</b>	<b>0,445</b>	<b>0,328</b>	<b>0,774</b>
<b>15.</b> La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	<b>20,25</b>	<b>17617</b>	<b>0,516</b>	<b>0,459</b>	<b>0,765</b>
<b>16.</b> La enfermera es alegre.	<b>20,17</b>	<b>18156</b>	<b>0,456</b>	<b>0,312</b>	<b>0,773</b>
<b>17.</b> La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	<b>20,35</b>	<b>17063</b>	<b>0,574</b>	<b>0,435</b>	<b>0,757</b>
<b>18.</b> La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	<b>20,32</b>	<b>17149</b>	<b>0,549</b>	<b>0,399</b>	<b>0,760</b>
<b>19.</b> La enfermera lo escucha con atención.	<b>19,84</b>	<b>17262</b>	<b>0,556</b>	<b>0,415</b>	<b>0,759</b>

<b>20.</b> La enfermera habla con usted amablemente.	<b>19,76</b>	<b>18595</b>	<b>0,357</b>	<b>0,322</b>	<b>0,785</b>
<b>21.</b> La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	<b>20,18</b>	<b>17187</b>	<b>0,425</b>	<b>0,265</b>	<b>0,779</b>

\*El Alfa de Cronbach para esta dimensión es de 0.790.

**Tabla 4.** Datos descriptivos en la categoría „se anticipa“ de la versión en español del instrumento CARE-Q. Eliminando el ítem 29

<b>SE ANTICIPA</b>	<b>Media de la escala si se elimina el elemento</b>	<b>Varianza de la escala si se elimina el elemento</b>	<b>Correlación elemento-total corregida</b>	<b>Correlación múltiple al cuadrado</b>	<b>Alfa de Cronbach si se elimina el elemento</b>
<b>22.</b> La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.	<b>23,22</b>	<b>45245</b>	<b>0,065</b>	<b>0,326</b>	<b>0,572</b>
<b>23.</b> La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	<b>23,71</b>	<b>42127</b>	<b>0,397</b>	<b>0,403</b>	<b>0,528</b>
<b>24.</b> Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	<b>24,07</b>	<b>40567</b>	<b>0,466</b>	<b>0,611</b>	<b>0,512</b>
<b>25.</b> La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	<b>24,02</b>	<b>41052</b>	<b>0,396</b>	<b>0,590</b>	<b>0,521</b>
<b>26.</b> La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.	<b>23,93</b>	<b>41245</b>	<b>0,442</b>	<b>0,415</b>	<b>0,519</b>

<b>27.</b> Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	<b>22,95</b>	<b>45622</b>	<b>0,044</b>	<b>0,073</b>	<b>0,574</b>
<b>28.</b> La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	<b>23,99</b>	<b>40915</b>	<b>0,453</b>	<b>0,549</b>	<b>0,515</b>
<b>30.</b> La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	<b>24,12</b>	<b>40410</b>	<b>0,497</b>	<b>0,558</b>	<b>0,508</b>
<b>31.</b> La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	<b>23,88</b>	<b>41405</b>	<b>0,486</b>	<b>0,446</b>	<b>0,517</b>
<b>32.</b> La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	<b>23,02</b>	<b>29645</b>	<b>0,243</b>	<b>0,086</b>	<b>0,601</b>

\*El Alfa de Cronbach para esta dimensión es de 0.617

**Tabla 5.** Datos descriptivos en la categoría „mantiene relación de confianza“ de la versión en español del instrumento CARE–Q. Eliminando el ítem 39.

<b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA</b>	<b>Media de la escala si se elimina el elemento</b>	<b>Varianza de la escala si se elimina el elemento</b>	<b>Correlación elemento–total corregida</b>	<b>Correlación múltiple al cuadrado</b>	<b>Alfa de Cronbach si se elimina el elemento</b>
<b>33.</b> La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación	<b>22,02</b>	<b>21475</b>	<b>0,303</b>	<b>0,264</b>	<b>0,560</b>
<b>34.</b> La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	<b>22,52</b>	<b>21968</b>	<b>0,216</b>	<b>0,588</b>	<b>0,576</b>

<b>35.</b> La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.	<b>22,39</b>	<b>20948</b>	<b>0,309</b>	<b>0,584</b>	<b>0,556</b>
<b>36.</b> La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	<b>22,02</b>	<b>19798</b>	<b>0,514</b>	<b>0,419</b>	<b>0,515</b>
<b>37.</b> La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	<b>21,64</b>	<b>22441</b>	<b>0,214</b>	<b>0,187</b>	<b>0,577</b>
<b>38.</b> La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	<b>22,10</b>	<b>21223</b>	<b>0,389</b>	<b>0,262</b>	<b>0,547</b>
<b>40.</b> La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	<b>21,47</b>	<b>22701</b>	<b>0,151</b>	<b>0,226</b>	<b>0,588</b>
<b>41.</b> La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	<b>21,90</b>	<b>19849</b>	<b>0,469</b>	<b>0,504</b>	<b>0,522</b>
<b>42.</b> La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	<b>21,69</b>	<b>20724</b>	<b>0,331</b>	<b>0,418</b>	<b>0,551</b>

**Tabla 6.** Datos descriptivos en la categoría monitorea y hace seguimiento de la versión en español del instrumento CARE-Q.

<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>	<b>Media de la escala si se elimina el elemento</b>	<b>Varianza de la escala si se elimina el elemento</b>	<b>Correlación elemento–total corregida</b>	<b>Correlación múltiple al cuadrado</b>	<b>Alfa de Cronbach si se elimina el elemento</b>
<b>43.</b> El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	<b>18,26</b>	<b>32255</b>	<b>0,570</b>	<b>0,462</b>	<b>0,906</b>
<b>44.</b> La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	<b>18,62</b>	<b>31057</b>	<b>0,729</b>	<b>0,719</b>	<b>0,892</b>
<b>45.</b> La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	<b>18,61</b>	<b>29806</b>	<b>0,830</b>	<b>0,783</b>	<b>0,883</b>
<b>46.</b> La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	<b>18,49</b>	<b>29247</b>	<b>0,762</b>	<b>0,652</b>	<b>0,889</b>
<b>47.</b> La enfermera es calmada.	<b>18,67</b>	<b>30456</b>	<b>0,795</b>	<b>0,677</b>	<b>0,887</b>
<b>48.</b> La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	<b>18,55</b>	<b>31124</b>	<b>0,684</b>	<b>0,540</b>	<b>0,896</b>
<b>49.</b> La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	<b>18,89</b>	<b>33184</b>	<b>0,555</b>	<b>0,509</b>	<b>0,906</b>
<b>50.</b> La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	<b>19,17</b>	<b>30903</b>	<b>0,692</b>	<b>0,609</b>	<b>0,895</b>

Fuente: Carrillo, G. J. S. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario " CARE-Q" en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de enfermería*, 4(1), 8-25.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986449> y Estevez Mendoza, H. J. (2022). Validez de la escala para la evaluación del significado del cuidado. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co>

## **Apéndice D: Consentimiento informado**

### **Anexo 4. Consentimiento informado**

Título de la investigación: Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un Hospital Nacional Caraz, 2025.

Investigador (a) (es): Lic. Mercedes Juana Viviano Olivera

### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un Hospital Nacional Caraz, 2025” cuyo objetivo es Determinar de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.

### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: ” Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un Hospital Nacional Caraz, 2025” Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de la institución: Hospital Nacional Caraz.

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

### **Participación voluntaria (principio de autonomía):**

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

### **Riesgo (principio de No maleficencia):**

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

### **Beneficios (principio de beneficencia):**

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

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con:

El Investigador (a) (es) (Apellidos y Nombres) Lic. Mercedes Juana Viviano Olivera.. email:

.....

Docente asesor (Apellidos y Nombres) Mg . Celeste mauricio. email: .....

**Consentimiento**

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

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora: .....

### Apéndice E: Matriz de consistencia

#### Apéndice E: Matriz de consistencia

**Título:** Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un Hospital Nacional Caraz, 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Hipótesis alterna</b>	<b>Enfoque: cuantitativo</b>
¿Cuál es la calidad de cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?	Determinar de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.	Calidad de Cuidado de enfermería	<b>Hipótesis nula</b>	<b>Diseño:</b> no experimental <b>Tipo:</b> básico <b>Nivel:</b>  <b>Población: 80</b> <b>Muestra: 80</b>  <b>Técnica:</b> Cuestionario <b>Instrumento:</b> Encuesta
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la accesible en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?</li> <li>• ¿Cómo se explica y facilita en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?</li> <li>• ¿Cómo se conforta en entorno cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?</li> <li>• ¿Cómo es el entorno cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir la accesibilidad en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.</li> <li>• Describir la explicación en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.</li> <li>• Describir el confort en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.</li> <li>• Describir la anticipación en cuidados de enfermería en pacientes</li> </ul>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se anticipa en entorno cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?</li> <li>• ¿Cómo es la confianza en entorno cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?</li> <li>• ¿Cómo se monitorea en entorno cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025?</li> </ul>	<p>con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir la confianza en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.</li> <li>• Describir el monitoreo en cuidados de enfermería en pacientes con cesárea electiva, en un Hospital Nacional de Caraz, 2025.</li> </ul>			
---	---	--	--	--

## Apéndice F: Autorización institucional

Solicitud de autorización para realizar la investigación en la institución

Señora:

Mag. Yanina Fajardo Sanchez

DIRECTORA : DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CARAZ

Presente. -



Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y, a la vez, manifestarle que, como parte de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería: Gineco-Obstetricia, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos, orientada a la obtención de mi Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional.

En tal sentido, considerando la relevancia de la institución que usted dirige, solicito su autorización por escrito para realizar mi investigación en dicho establecimiento y recabar la información necesaria para el desarrollo del estudio titulado: **“Calidad del cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un hospital nacional de Caraz, 2025”**.

En dicha investigación, me comprometo a mantener en estricta reserva el nombre de la institución y cualquier información que permita su identificación, salvo autorización expresa para su difusión.

Adjunto a la presente la carta de autorización para el uso de la información, la cual podrá ser completada en caso de considerarse favorable esta solicitud.

Agradeciéndole anticipadamente por su apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

Lic. Viviano Olivera Mercedes Juana

DNI N.º 47324128

Caraz, 30 de marzo 2026

**“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”**

**CARAZ, 31 Marzo 2026**



**OFICIO N°. 003-2026- SERV CAPACIT/RESP**

**A : Lic. Enf. Yanina Fajardo Sanchez**  
**Directora del Hospital San Juan de Dios de Caraz**

**DE : Lic. Leila Moore Chinchay**  
**Responsable de capacitación del Hospital de Caraz**

**ASUNTO : Respuesta al documento**

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y a la vez dar respuesta al memorandun N° 346- 2026/ RED-S-H-N/H" SJD" Cz/D. de la solicitud presentada por la estudiante **Viviano Olivera Mercedes Juana**, estudiante de la universidad Peruana Unión, que desea realizar su trabajo de investigación titulado "**Calidad del cuidado de enfermería en pacientes con cesárea electiva en un hospital Nacional de Caraz, 2025**" en el Servicio De Gineco Obstetrica, para lo cual se le **AUOTORIZA** la realización de su trabajo de investigación en nuestra institución. A si mismo deberá coordinar con la jefatura de Gineco Obstetricia para las facilidades del caso.

Sin más que informar, me despido de Ud. Haciendo propicia la ocasión para expresarle a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'L. Moore', written over a horizontal dashed line.

Lic. Leila Moore Chinchay

Responsable de la unidad de capacitación  
H.A.CARAZ



PERÚ

GOBIERNO REGIONAL DE  
ANCASH

RSHN

HOSPITAL "SAN JUAN DE  
DIOS" - CARAZ

DIRECCIÓN



*"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"*

Caraz, 01 de Abril de 2026

CARTA N° 024 - 2026/REGION-A/DIRES-A/RED-S-H-N/HA"SJD"-CZ/D

A : Sra. Mercedes J. VIVIANO OLIVERA

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para hacerle llegar mi cordial saludo, mediante el presente comunico que se le **AUTORIZA** la realización de su Trabajo de Investigación: **Calidad del Cuidado de Enfermería en Pacientes con Cesárea Electiva en un Hospital Nacional de – Caraz en el año 2025**, en el Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital San Juan de Dios; debiendo coordinar con la Jefatura de Gineco Obstetricia para iniciar su Proyecto.

Sin otro en particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL ANCASH  
RED DE SALUD HUAYLAS NORTE  
HOSPITAL "SAN JUAN DE DIOS" CARAZ

Mg. Yanina S. Fajardo Sanchez  
CÉP: 67454  
DIRECTORA

C.c. Archivo  
YSIS/mte.

AV. 9 DE OCTUBRE S/N – CARAZ

Correo: [hsjdcaraz@gmail.com](mailto:hsjdcaraz@gmail.com)