



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“PERCEPCION SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DEL
ENFERMERO POR EL USUARIO POST QUIRURGICO EN
EL HOSPITAL II ESSALUD PASCO, 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
CUIDADO ENFERMERO PACIENTE CLÍNICO
QUIRÚRGICO**

PRESENTADO POR:

LEON ROJAS, GIOVANA GIOSSELU

ASESORA:

Mg. UTURUNCO VEGA, MILAGROS LIZBETH

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A nuestro padre creador, por permitirme gozar esta vida y sus magníficas experiencias.

A mis tíos Paulina y Julio por ayudarme a lograr mis metas.

A mis hermanos Emerson Roxana y Katterine, por ser mi apoyo incondicional.

A mi hija Gabriela Cristina por ser el motor de mí existir.

.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis docentes de la especialidad por ayudarme a aumentar mis conocimientos.

A mi asesora por su soporte y entereza.

Así también a esta casa universitaria por brindarme la opción de ser una mejor profesional.

ASESOR DE TESIS

Mg. UTURUNCO VEGA, MILAGROS LIZBETH

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

Vocal : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y METODOS	5
2.1 Enfoque y diseño de investigación	5
2.2 Población, muestra y muestreo	5
2.3 Variable(s) de estudio	5
2.4 Técnica e instrumento de medición	6
2.5 Procedimiento para recolección de datos	7
2.6 Métodos de análisis estadístico	8
2.7 Aspectos éticos	8
III. RESULTADOS	9
IV. DISCUSIÓN	11
4.1 Discusión	11
4.2 Conclusiones	13
4.3 Recomendaciones	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
ANEXOS	18

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos generales de los participantes (n=64)	21
Tabla 2. Apreciación sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el Hospital II Essalud Pasco, 2020.	22

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Apreciación sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el Hospital II Essalud Pasco, 2020.	22
---	----

RESUMEN

Valorar calidad del cuidado humanizado del profesional de Enfermería mediante obtención de datos de actitudes percibido por el usuario post quirúrgico, viene a ser trascendental para los establecimientos prestadores de salud, permitirá establecer técnicas de mejoramiento orientados hacia la satisfacción de las necesidades de los usuarios. **Objetivo.** Determinar la Percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el Hospital II Essalud Pasco, 2020. **Metodología.** Estudio cuantitativo, tipo descriptivo, corte transversal. Población constituida por 64 pacientes post operados del Hospital II Essalud Pasco. Recolección de datos se utilizó el instrumento “Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE clinicountry 3a versión”. Resultados. En las características socio demográficas, hay usuarios post quirúrgicos; 39% con edades entre 31 a 40 años, en 55% pertenecen al género femenino, 35% tienen grado de instrucción superior. **Conclusiones.** Existe una percepción del usuario post quirúrgico en 55% casi siempre y el 31% algunas veces.

Palabras claves. Percepción del usuario, post quirúrgico, cuidado humanizado

ABSTRACT

Assessing the quality of the humanized care of the Nursing professional by obtaining data on attitudes perceived by the post-surgical user, becomes transcendental for the health provider establishments, it will allow to establish improvement techniques oriented towards the satisfaction of the users' needs. **Objective.** To determine the Perception of humanized nursing care by the post-surgical user at Hospital II Essalud Pasco, 2020. **Methodology.** Quantitative study, descriptive type, cross section. Population consisting of 64 post-operated patients at Hospital II Essalud Pasco. Data collection was used the instrument "Perception of Behaviors of Humanized Nursing Care PCHE clinicountry 3rd version". Results. In the socio-demographic characteristics, there are post-surgical users; 39% with ages between 31 and 40 years, 55% belong to the female gender, 35% have a higher education level. **Conclusions.** There is a perception of the post-surgical user in 55% almost always and 31% sometimes.

Keywords. User perception, post-surgical, humanized care

I. INTRODUCCIÓN

Para determinar la calidad es preciso puntualizar componentes claros, exactos y expeditos, que permitan constituir procesos donde prima el control, la valoración y el establecimiento de técnicas de mejora, coherentes con los hallazgos. Los estándares de calidad respecto al cuidado humanizado divisan un impulso para alcanzar niveles de excelencia (1).

La Organización Mundial de la Salud, con el lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma”; acentúa que la Humanización: “Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida” promulgando la política en búsqueda de la protección de los derechos de las personas y la formación integral de los profesionales de la salud enfocando cuidado humanizado (2).

La percepción del paciente respecto a calidad del cuidado humanizado es útil para los establecimientos prestadores de salud, permitiéndolos conocer, analizar, evaluar y establecer métodos de perfección orientados al cuidado humanizado según la teoría de Jean Watson (3).

Watson es pionera en unificar humanidades, artes y ciencias; considera que estudiar humanidades expande la mente, incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, ve el cuidado humanizado como un ideal moral y ético de enfermería, contempla el cuidado como relación terapéutica básica entre los seres humanos (4).

A nivel internacional Miranda y col., (2014), en el estudio ejecutado en Chile; resulta que 86% de pacientes hospitalizados contemplan que siempre recibieron trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y 0,6% nunca percibió un trato humanizado, concluyendo que la mayor parte percibieron siempre un trato humanizado (5).

Bettancourt y col., (2014), concerniente a la percepción global de cuidado humanizado provisto por la enfermera en Chile el resultado fue 84,06% siempre,

11,59% casi siempre, 4,35% algunas veces. Las categorías empatía 90, 58%, proactividad 90,58%, apoyo emocional 92,75%, apoyo físico 94,20%, priorizar al ser cuidado 94,93%, y cualidades del hacer 95,75%.(6).

Acosta y col., (2013), halló que pacientes hospitalizados en una IPS en Cartagena divisa el cuidado, 60% siempre, 15% casi siempre, 11% algunas veces y 4% nunca. “priorizar al ser cuidado” fue la categoría con mayor evaluación y “pro actividad” fue la peor evaluada por los participantes (7).

Romero y col., (2013), halló sobre la percepción global del cuidado humanizado 55,4% siempre, 35% casi siempre, 7,9% algunas veces y nunca 1,7%. En categorías; 58,8% “priorizar al ser de cuidado”, 57,5% dar apoyo emocional y 56,2% disponibilidad para la atención; obtuvieron excelente y buena sobre cuidado humanizado de enfermería (8).

Rivera y col., (2007), hallaron en pacientes hospitalizadas en la Clínica del Country, Colombia percibieron los cuidados humanizados; 86,70% siempre; 12,04% casi siempre y 1,09% ninguno (9).

A nivel Nacional Aliaga y col., (2017), consiguieron como resultado en la categoría, “disposición para la atención” 81,10% mala; “apertura a la comunicación enfermera - paciente”, 73% mala y “cualidades del hacer de enfermería” 45,9% mala y 43,2% regular. Finalizando la percepción del paciente acerca el cuidado humanizado 83.80% es mala (10).

Alfaro y col., (2015), lograron encontrar en cuanto al Cuidado Humanizado global se percibió 55% siempre, 20% algunas veces, 18% nunca y 7% casi siempre. Finalizando que los pacientes siempre percibieron cuidado humanizado (11).

Ventocilla, (2015), consiguió que los encuestados percibieron el cuidado humanizado en el profesional de enfermería 83,3% siempre, 13% casi siempre, 4% algunas veces y 0% nunca (12)

Huamán, (2014), halló sobre percepción de la persona hospitalizada y el cuidado humanizado 74,4% bueno, 15,6% excelente, 10% regular. Respecto a “cualidades

del hacer de la enfermera y apoyo físico” 65,6% excelente; “sentimientos del paciente”, “características de la enfermera”, “priorizar al ser cuidado y disponibilidad”, 70% bueno, “apoyo emocional y empatía” 56,7% regular (13).

Espinoza y col., (2010), obtuvieron que algunas veces se percibe el cuidado humanizado siendo 55,4% disponibilidad en el cuidado, 52,3% empatía, 47,7% apoyo emocional, 44% apoyo en el cuidado, 35,4% apoyo físico, 32,2% cualidades de enfermería, 30,8% proactividad. Un 36,9% nunca percibió una priorización en su cuidado. Finalizando, que concurre una baja percepción del cuidado (14).

Se considera la percepción como primer juicio de un suceso que obedece a quien recibe tan igual de quien facilita la información, percibimos afectos y confianza de las personas, en el primer momento de interacción se deduce y distingue de acuerdo a lo apreciado, desde este punto se define la percepción como la interpretación de los afectos, proporcionando significado, codificación, análisis e unificación de los estímulos (15).

La percepción es una dimensión definida por la estructura sociocultural, prácticas, y costumbres; así como el ambiente físico en el cual se ofrece el cuidado; como dimensión en el cuidado humanizado viene a ser un estilo adquirido, evaluado y indicado por el usuario, en la mayoría de casos no posee relación alguna con aspectos técnicos y científicos, más se relaciona con la necesidad de afecto, inclusión, protección, bienestar, pasatiempo e información. (16).

Se nombra paciente por la concordancia que tiene con la palabra paciencia y pasividad, aun así, proceden de distinto origen etimológico, esta palabra advierte la impresión de que el paciente ha de comportarse, como ente pasivo, inactivo, indiferente, no obstante, para encontrar adecuados servicios profesionales de salud, debe dejar de ser pasivo a ser activo, por lo que recientemente el sustantivo paciente está siendo reemplazada por usuario (17).

Se denomina usuario post quirúrgico aquella persona que acude a los servicios médicos a fin de que sea resuelta cualquier alteración en su estado de salud y termina siendo sometido a una operación quirúrgica, siendo esta la maniobra

mecánica sobre una parte de la anatomía humana. Las incisiones quirúrgicas se realizan como parte de un plan para determinar la raíz de la enfermedad a fin de fundar un diagnóstico y realizar el tratamiento terminable (18).

Bajo la percepción de conductas, cuidado humanizado viene siendo estudiado por diferentes teoristas e intelectuales quienes partieron de conceptos usuales acerca del cuidado dirigiéndose a aspectos puntuales recalcando en sus develamientos, lo importante que es estar al tanto de la percepción sobre cuidado humanizado en la interconexión paciente y enfermera (19).

Es necesario redimir el aspecto humano, transpersonal y espiritual en la experiencia investigativa, educativa, administrativa y asistencial por parte del profesional de enfermería. La teorista Jean Watson, ejecutora de la “Teoría del Cuidado Humano”, menciona que la gran reforma administrativa de la gran parte de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, es un riesgo para la deshumanización en el cuidado del usuario clínico (20).

Actualmente se vive un agudo problema de deshumanización respecto a cuidado debido a la reestructuración en la administración general de los sistemas de salud; así también por la creciente demanda en el cuidado de pacientes post operados indistintamente al grupo etario, partiendo de estos aspectos es ineludible revalorar la actitud humana, transpersonal y espiritual en todos los espacios que participa el personal enfermero (21).

Las variadas actividades clínico asistenciales del personal enfermero, así como gran afluencia de pacientes crea que en varias oportunidades se deje de enfatizar el lado humano brindando comunicación activa, interacción efectiva. Con tal motivación se efectúa el presente estudio intitulado “Percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el Hospital II Essalud Pasco, 2020.” cuyo objetivo es determinar la percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el Hospital II Essalud Pasco, 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

La indagación tiene enfoque descriptivo, ya que se identificó la percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico; transversal porque se recogió los datos en un tiempo único, cuantitativo pues los datos son efecto de mediciones expresado mediante números y se compara con métodos estadísticos, de corte transversal no experimental puesto que no se manipulo las variables (22).

2.2 Población, muestra y muestreo

La población fue de 64 usuarios post quirúrgico de los servicios de Cirugía general, traumatología, ginecología, oftalmología, urología y otorrinolaringología del Hospital II Essalud Pasco. Los usuarios colaboradores estuvieron escogidos según criterios de exclusión e inclusión esbozados en la investigación, un criterio de inclusión es que participaran los usuarios post quirúrgicos observados en el periodo de febrero-marzo del 2020 (23).

2.3 Variable de estudio

La presente indagación posee una variable que es percepción del cuidado humanizado del enfermero. Con escala de medición ordinal y de naturaleza cualitativa.

Definición conceptual variable percepción sobre cuidado humanizado del enfermero

Percepción es la primera impresión de actitudes entre el cuidador y ser cuidado, por medio de las impresiones que comunican los sentidos, a través de un juicio cognitivo de conciencia, consiste en observar, dilucidar y considerar al individuo sintetizando

experiencias y señales sensoriales del cuidado humanizado; donde el cuidador imparte cordialidad, seguridad, consideración, entendiendo al usuario como un ser que posee vivencias y experiencias únicas e irrepetibles (24).

Definición operacional variable percepción sobre cuidado humanizado del enfermero

Es la contestación mencionada por el usuario que fue atendido quirúrgicamente, respecto a la impresión que percibe sobre cuidado humanizado que ofrece el enfermero, donde nos indica según la escala de Likert los resultados serán valorados por siempre aprecia, casi siempre aprecia, a veces aprecia y nunca aprecia el cuidado humanizado del enfermero (25).

2.4 Técnica e instrumento de investigación

Técnica de recolección de datos:

Encuesta fue la técnica empleada en el trabajo, a través de esta se consiguió datos importantes de manera efectiva y óptima.

En los meses de febrero-marzo del año 2020, se procedió a la recolección de datos. El cuestionario se hizo en un tiempo aproximado de 30 minutos por cada resolución del cuestionario por parte de los usuarios participantes. Al término de la recolección, se destinó a analizar cada encuesta y se realizó un control de calidad del llenado y la codificación respectiva (26).

Instrumentos de recolección de datos:

Formulario Escala de Likert, con sistema de respuesta de puntuación del uno (1) al cuatro (4) Percepción de Comportamientos de Cuidado humanizado de Enfermería (PCHE) con base teórica de Jean Watson; mide en 9 categorías: sentimientos del paciente, características de la enfermera, dar apoyo emocional, dar apoyo físico,

cualidades de hacer de la enfermería, proactividad, empatía, priorizar al ser cuidado, disponibilidad para la atención (27).

Para el presente estudio se tomaran 32 preguntas que engloban la apreciación sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Se realizó una prueba piloto con 16 usuarios a fin de determinar la confiabilidad del instrumento mediante alfa de cronbach con una validez del 93%.

2.5. Procedimiento y recolección de datos

A fin de iniciar con la recolección de datos, se realizaran los trámites imperiosos para consentir la indagación en los usuarios post quirúrgicos. Primero tramitaremos una carta de presentación hacia la Universidad, con la cual se hará la presentación al director del Hospital II Essalud Pasco. Al recibir el visto bueno por el área de capacitación, se procedió a seleccionar a los pacientes post operados de los servicios inmersos en el estudio para la aplicación del instrumento en un tiempo de 2 meses.

Para recolectar los datos se regido a los consiguientes pasos: Contando la aprobación del proyecto, a través de una resolución emitida por la Unidad de investigación de la Universidad Norbert Wiener. Se formalizó la autorización para la recolección de datos al área de capacitación de la Red Asistencial Essalud Pasco, y Jefatura de Enfermería mediante un documento de permiso.

Se hizo el trabajo de campo, aplicando la encuesta a la población objetivo (usuarios Post operados). Se verificaron la calidad de los datos de las escalas. Con la codificación se realizaron una base de datos en Excel 2019, para su posterior vaciado en el programa estadístico SPSS V.

2.6. Métodos de análisis estadístico

Se utilizó para el análisis la estadística tipo descriptiva, donde se emplea tabla de frecuencia absoluta y relativa, medidas de tendencia central, etc. En esta investigación participaron los pacientes post quirúrgico de los servicios de cirugía. Los datos va ser ingresados a una tabla matriz hecha en el software estadístico SPSS Statistics versión 25.0, esto se ejecutó celosamente a fin de evitar errores y falsos datos al instante del análisis (29).

2.7. Aspectos éticos

Se tendrá en conocimiento los caracteres de amparo de los participantes humanos en la investigación y los elementos bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; también se usara el consentimiento informado previamente leído y aclarado a los usuarios participantes (30).

Principio de autonomía: Los usuarios tomados en cuenta en esta indagación estuvieron conscientes de sus actos y responsabilidades para su inclusión o exclusión en esta indagación, haciendo uso del consentimiento informado

Principio de no maleficencia: Esta indagación no causó daños físicos, psicológicos, ni morales a ningún paciente; puesto que los datos que se han obtenido por medio del consentimiento informado fue totalmente confidencial.

Principio de beneficencia: El estudio beneficia a los pacientes post operados y a la institución a fin de brindar procesos de mejora en la atención del paciente post operado.

Principio de justicia: Se garantizó la equitativa distribución de beneficios como cargas, rechazando cualquier tipo de discriminación. Los usuarios participantes y también no participantes del presente estudio fueron tratados de forma justa, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características socio demográficas del participante (n=64)

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
20 – 30 años	12	19%
31 – 40 años	25	39%
41 – 50 años	19	30%
50 años a mas	8	13%
Genero		
Masculino	29	45%
Femenino	35	55%
Grado de instrucción		
Analfabeto	1	2%
Primaria	4	6%
Secundaria	24	38%
Superior	35	55%

Fuente. Cuestionario aplicado a 64 usuarios post quirúrgico del Hospital II Essalud Pasco

En la Tabla 1, se muestra los rasgos socio demográfico de 64 usuarios post quirúrgico del Hospital II Essalud Pasco. Respecto a edad tenían de 20-30 años 19%, 31-40 años 39%, 41-50 años 30%, 50 años a más 13%. Sobre el género, el 55% es femenino y el 45% masculino. En cuanto al grado de instrucción, tienen nivel superior el 35%, Secundaria 24%, primaria 4%, y 1% es analfabeto.

El objetivo es determinar la percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el Hospital II Essalud Pasco, 2020.

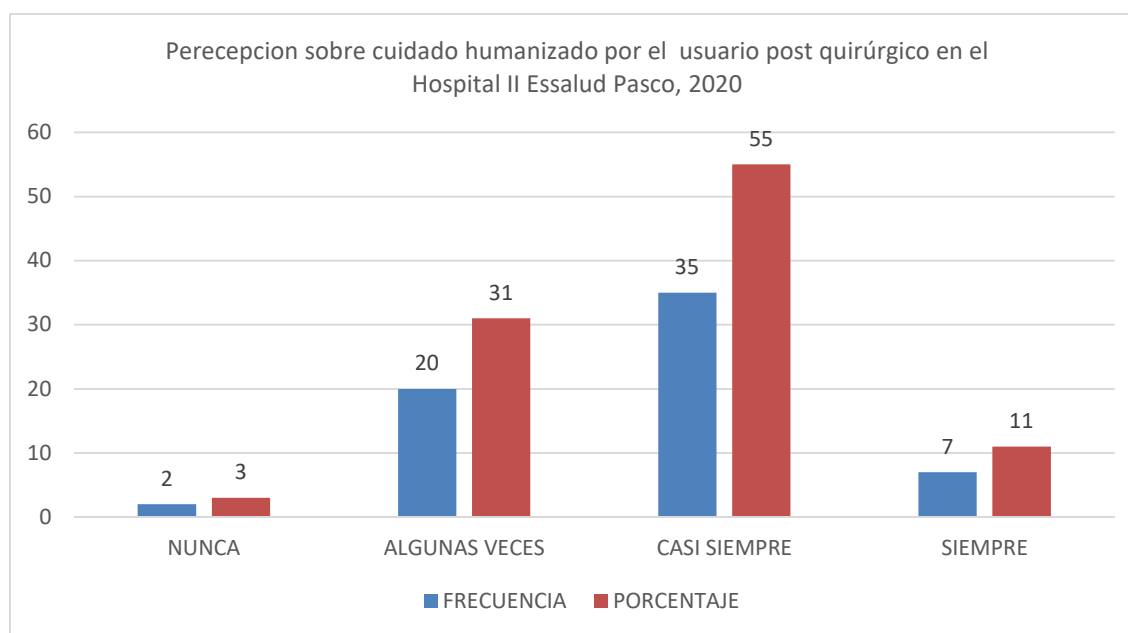
Tabla 2. Percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el Hospital II Essalud Pasco, 2020.

PERCEPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	2	3
ALGUNAS VECES	20	31
CASI SIEMPRE	35	55
SIEMPRE	7	11
TOTAL	64	100

Fuente. Cuestionario aplicado a 64 usuarios post quirúrgico del Hospital II Essalud Pasco

En la Tabla 2, se observa la percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el Hospital II Essalud Pasco, 2020., donde el 55% tiene Percepción casi siempre, el 31% es algunas veces, el 11% es siempre y el 3% respondieron nunca (Ver Figura 1).

Figura 1. Frecuencia y porcentaje de la percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el Hospital II Essalud Pasco, 2020..



Fuente. Cuestionario aplicado a 64 usuarios post quirúrgico del hospital II Essalud Pasco

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

Al referir sobre cuidado humanizado nos da la imagen de una atención integral, hacia el usuario postquirúrgico, notándose la importancia de brindar cuidado humano apreciado desde el receptor. Los resultados muestran la apreciación del usuario al estar en contacto con el personal de enfermería que le presta cuidado como un ser integro, y no solamente como un sujeto afectado en su necesidad de salud; así se pone de manifiesto que el usuario es el elemento clave para determinar la frecuencia con la que se pone en práctica referente a cuidado humanizado (31).

La "sensibilidad" juega un rol importante para el cuidado humanizado como lo relaciona Watson, quien en los 10 factores de cuidado resalta "la importancia del cultivo de la sensibilidad hacia sí mismo y hacia los demás como un componente estructural del fundamento filosófico para la ciencia del cuidado" (31).

Los principios éticos de enfermería direccionan las actividades de la profesión desde el punto de vista del cuidado humanizado, no obstante, son principios que rigen a la enfermería sin importar el modelo conceptual que se aplique o desde la perspectiva que se aborde el ejercicio, la legislación de enfermería los incluye como determinantes del cuidado (32).

La meditación procedente que afirmó la noción de cuidado humanizado construido era semejante al concepto de enfermería, dando cabida para suponer, que el atributo de humanizado no es optativo en enfermería; si se quiebra en ello, se está fracasando en el ejercicio de la profesión; así se puede reflexionar que el cuidado humanizado es eje articulador y esencial de enfermería (32).

La propuesta de humanización en el cuidado, no solo comprende una serie de acciones operativas y conductuales, sino está emparentada a una innovación profunda de la forma de entender al ser humano, donde el cuidado humanizado sea lo fundamental que brinda el personal enfermero en su quehacer laboral (32).

En las características socio demográficas de 64 usuarios post quirúrgicos del Hospital II Essalud Pasco, se encontró con edad de 20 a 30 años en 19%, de 31 a 40 años en 39%, de 41 a 50 años en 30%, de 50 años a más en 13%. En el género, el 55% es femenino y el 45% masculino. En el grado de instrucción, hay con nivel Superior el 35%, Secundaria 24%, primaria 4%, y 1% es analfabeto.

En nuestra investigación se encontró que la percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el Hospital II Essalud Pasco, 2020, donde el 55% tiene percepción casi siempre, el 31% es algunas veces, el 11% es siempre y el 3% respondieron nunca.

En cotejo a los estudios internacionales Miranda y col., (2014), concluyo 86% siempre; así como Bettancourt y col., (2014); 84,06% siempre; Acosta y col., (2013), halló 60% siempre; al igual que Romero y col., (2013) concluyo 55,4% siempre, mientras que Rivera y col., (2007), encontró 86,70% siempre y en nuestra indagación solo en un 11% siempre percibieron cuidado humanizado. (5)(6)(7)(8)(9)

En comparación a las investigaciones a nivel Nacional Alfaro y col., (2015), concluyeron 55% siempre, así como Ventocilla, (2015), halló 83,3% siempre percibieron cuidado humanizado y en nuestra indagación solo el 11% siempre (11)(12)

Pero en nuestra investigación el resultado de mayor porcentaje obtenido fue 55% casi siempre, respecto a los hallados a nivel Nacional Alfaro y col., (2015), 7% casi siempre, Ventocilla, (2015), consiguió 13% casi siempre, siendo estos porcentajes bajos. (11)(12)

4.2 Conclusiones

Se concluye que, en las características socio demográficas, existe usuarios post quirúrgicos con edades entre 20-30 años en 19%, de 31-40 años en 39%, de 41- 50 años en 30%, de 50 años a más en 13%. En el grado de instrucción, hay pacientes con estudios superiores en 35%.

Existe una percepción del usuario post quirúrgico en 55% casi siempre y el 31% algunas veces

Resultando un 11% siempre, que debería ser lo óptimo y tan solo un 3% nunca han percibido el cuidado humanizado del enfermero.

4.3 Recomendaciones

Se recomienda que la Jefatura de Enfermería del Hospital II Essalud Pasco, procese tácticas encaminadas a captar y capacitar al personal enfermero sobre cuidado humanizado con la finalidad de brindar una atención de calidad en el servicio de cirugía enfatizando cuidado humanizado.

El servicio de cirugía Hospital II Essalud Pasco, debe proponer eventos de educación continua orientados al personal enfermero, destinando habilidades interactivas a fin de mejorar la percepción sobre cuidado humanizado del usuario post quirúrgico, asimismo establecer una estrategia de incentivos para promover el bienestar laboral y optimizar la atención al usuario en cuidado humanizado.

Se recomienda extender estudios de investigación análogos a esta indagación en otros servicios de la institución, así como en otros establecimientos a fin de estar al corriente respecto a la percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico y saberes acerca de estimulación, métodos de comunicación efectivas, orientados a perfeccionar la atención priorizando el cuidado humanizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pabón I y colaboradores. La Humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad. Unimar 2008. Disponible en: www.umariana.edu.co/ojseditorial/index.php/unimar/article/download/77/63
2. Gomes M. X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud. OMS. Perú 2013. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/ix_conferencia/26sep/Calidad_y_Humanizacion%20%20Dra%20Gomez%20O PS.pdf
3. Fundamentos UNS. El cuidado. Jean Watson. 2012. [Mensaje en un blog]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jeanwatson.html>
4. Watson J. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. Disponible en http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson
5. Miranda y col. tesis: “Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014”. . [Tesis de Licenciatura]. Valdivia – Chile: Universidad Austral de Chile; 2014.
6. Bettancourt y col. tesis: “Percepción sobre el cuidado humanizado proporcionado por la enfermera en atención cerrada. Chile” Escuela de Enfermería Universidad de Valparaíso.2014 [citado 9 nov 2014]. Disponible en: <http://coloquioenfermeria2014.com/es/percepci%C3%B3n-sobre-el-cuidado-humnizado-proporcionado-por-laenfermeraenatenci%C3%B3n-cerrada>
7. Acosta y col. Estudio “Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por Enfermería en una IPS de tercer nivel. Cartagena 2013” [Internet]. Cartagena de Indias. Colombia 2013 [citado 4 oct 2014]. Disponible en: <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/617/PERCEPCI%C3%93N%20DEL%20PACIENTE%20HOSPITALIZADO%20>

%20SOBRE%20EL%20CUIDADO%20HUMANIZADO%20BRINDADO%20POR%20ENFER.pdf?sequence=1

8. Romeroy col (2013). En la tesis: “Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados Cartagena, Colombia”. Rev. Cienc. Biomed.[Internet].2013[citado 20 Feb 2017];4(1):60-61.Disponible en: http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/4-1/10_CUIDADO_HUMANIZADO.pdf
9. Rivera y col., (2007) En el estudio titulado “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la clínica del country en Colombia”,
10. Aliaga y col., (2017). En la tesis: “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio medicina interna del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión Huancayo 2017”
11. Alfaro y col., (2015), “Percepción De Los Pacientes Sobre El Cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo, Cercado de Lima https://www.academia.edu/34795140/ALFARO_ALMONTE_EDITH_VERONICA_-_BERAUN_RICAPA_MAYELA_YESENIA
12. Ventocilla, (2015), “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa 2015 disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6302>
13. Huamán, (2014). En su tesis: “Percepción de la persona hospitalizada sobre el cuidado humanizado en el servicio de cirugía general Hospital Regional Chachapoyas 2014” [Tesis de Licenciatura]. Amazonas-Perú: Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza”; 2014.
14. Espinoza y col., El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho, octubre de 2010. Rev. Ciencia y Des. [Internet].2011 [citado 20 Feb 2017];13(5):53.Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/1151/1129>

15. La percepción. [Internet]. [Consultado 2020] disponible en: www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pd
16. Asmat Ruiz C., Ramírez García E. Apoyo emocional y percepción del cuidado de enfermería al escolar hospitalizado. Revista científica del colegio de enfermeros del Perú. 1 2009 (2)n Recuperado de <http://www.ceplalibertad.org.pe/web/>
17. El usuario o paciente [Internet]. [Consultado 2020] disponible en: www.elquintopoder.cl › salud › modelando-realidades
18. Paciente post quirúrgico www.pisa.com.mx › portal › enfermería › manual 4 _5_4 CUIDADOS POST-OPERATORIOS
19. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. Cuarta edición; Madrid – España. Ed. Harcourt Brace; 2004. Icn.ch [Internet]. Barcelona-España: icnch; 1899 [actualizado 04 Dic 2015; citado 22 Feb 2017]. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>
20. Watson J. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. Disponible en: http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson. fecha de acceso: 10 del 2019.
21. Quintero B. Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson. Rev. Cien. y Soc. [Internet]. 2001 [citado 28 Feb 2017]; 26(1):17 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87011272002>
22. Quintero y col. Cuidado de humanizado como esencia en el personal de enfermería. Portales Médicos. Disponible en: <http://www.revistaportales>
23. medicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/2017
24. Ramírez, T. Como hacer un proyecto de investigación. (1º. Ed.). Caracas: Panapo. 2012
25. Hernández S, Fernández C. Baptista L. de la investigación, sexta edición, McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. De C.V. 2016 ISBN: 978-1-4562-2396-0.

26. ACUÑA L. "Humanización en el cuidado de Enfermería" Colombia [Tesis de Licenciatura]. Departamento de Docencia e Investigación de Enfermería Swiss Medical Group. Colombia 2008.
27. Rivera L, Triana A. cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. Av. Enferm.2007;1-18[citado 18 Feb 2017] Disponible en: https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/cuidado_humanizado_de_enfermeria_visibilizando_la_teor%C3%ADa_y_la_investigacion_en_la_practica.pdf
28. Gonzales O. validez y confiabilidad del instrumento "percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE clinicountry 3ª versión". [Tesis de maestría]. Bogotá-Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2014.
29. <http://www.monografias.com/trabajos87/tecnicas-recoleccion-y-registrodatos/tecnicas-recoleccion-y-registro-datos>.
30. <https://www.ibm.com/products/spss-statistics>
31. Gracia D. Investigación clínica. En Gracia D. Ética y vida. Vol. 4, Profesión Médica, Investigación y Justicia Sanitaria. Bogotá, El Búho. 2008: 77-117.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA A Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico del Hospital II Essalud Pasco	<p>Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p>Cualitativa</p> <p>Escala de medición:</p> <p>Ordinal</p>	Percepción es la primera impresión de actitudes entre el cuidador y ser cuidado, por medio de las impresiones que comunican los sentidos, a través de un juicio cognitivo de conciencia, consiste en observar, dilucidar y considerar al individuo sintetizando experiencias y señales sensoriales del cuidado humanizado; donde el cuidador imparte cordialidad, seguridad, consideración, entendiendo al usuario como un ser que posee vivencias y experiencias únicas e irrepetibles	Es la contestación mencionada por el usuario que fue atendido quirúrgicamente, respecto a la impresión que percibe sobre cuidado humanizado que ofrece el enfermero, donde nos indica según la escala de Likert los resultados serán valorados por siempre aprecia, casi siempre aprecia, a veces aprecia y nunca aprecia cuidado humanizado del enfermero y, nunca percibe el cuidado humanizado.	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer confianza Y buen trato • Brindar tranquilidad • Hacer sentir bien • Proponer explicación anticipada • Atención oportuna • Brindar Información • Responder preguntas • Actuar amable • Actuar eficiente • Actuar cordial • Actuar atento • Respetar la intimidad • Respetar las decisiones • Convocar por el nombre • Mostrar preocupación por la persona. 	<p>SIEMPRE</p> <p>CASI SIEMPRE</p> <p>AVECES</p> <p>NUNCA</p>	<p>Se categoriza siempre cuando el usuario post quirúrgico responde a las preguntas con el valor de 4.</p> <p>Se categoriza casi siempre cuando el usuario post quirúrgico responde a las preguntas con el valor de 3.</p> <p>Se categoriza algunas veces cuando el usuario post quirúrgico responde a las preguntas con el valor de 2.</p> <p>Se categoriza nunca cuando el usuario post quirúrgico responde a las preguntas con el valor de 1.</p>

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

(PCHE) Clinicountry – 3ª versión

I. Presentación

Buenos días Sr. (Sra.) el presente tiene como objetivo obtener información acerca de la **Percepción del paciente post operado sobre el cuidado humanizado de enfermería**. Para lo cual se le solicita a responder a las preguntas que se ha formulado, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su colaboración y disposición, solicitándole la mayor sinceridad en sus respuestas.

II.- Datos Generales

Edad: **Sexo:** 1 Masculino () 2. Femenino ()

Grado de instrucción: 1 Analfabeto () 2 Primaria () 3. Secundaria () 4 Superior ()

III.- Instrucciones

A continuación, se le presentará una serie de enunciados, para la cual le pido que conteste a cada uno de ellos, según sea conveniente, marcando con un aspa (X) cada pregunta, responder solo una vez por enunciado.

4: Siempre **3:** CasiSiempre **2:** Algunas veces **1:** Nunca

ITEM	Siempre	CasiSiempre	Algunas veces	Nunca
Le hacen sentir como una persona				
Le tratan con amabilidad				
Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
Le miran a los ojos, cuando le hablan				
Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted				
Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
Le facilitan el diálogo				
Le explican previamente los procedimientos				
Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
Le dedican el tiempo requerido para su atención				
Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				

Le llaman por su nombre				
Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
Le manifiestan que están pendientes de usted				
Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
Responden oportunamente a su llamado				
Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
Le escuchan atentamente				
Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
Le brindan un cuidado cálido y Delicado				
Le ayudan a manejar su dolor físico				
Le demuestran que son responsables con su atención				
Le respetan sus decisiones				
Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
Le respetan su intimidad				
Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

Observaciones:

┌
- Instrumento adaptado por Rivera y Triana 2014

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días mi nombre es Giovana Leon Rojas, Lic. Enfermería estudiante de segunda especialidad en enfermería; Universidad Privada Norbert Wiener, esta ocasión me encuentro ejecutando una indagación donde el objetivo es determinar la Percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico del Hospital II Essalud Pasco, para tal motivo solicito la colaboración de Usted para el llenado de la presente encuesta donde se plasma 32 preguntas, debiendo ser contestada en el periodo aproximado de 30 minutos.

Siendo voluntaria su participación así como se le garantiza que sus respuestas solo habrán de ser usadas con la finalidad de investigación, garantizándose el anonimato. El resultante de esta indagación favorecerá a los usuarios post quirúrgicos, ya que se implementarán tácticas de perfeccionamiento en la atención enfatizando el cuidado humanizado. De ser publicado los resultados de la indagación, su identidad se mantendrá en el anonimato.

Entendido lo anterior, si usted desea participar de la indagación, se le insta firmar el presente consentimiento informado.

Firma

DNI: