



**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**Cuidado humanizado de enfermería y su relación
con la satisfacción de los pacientes post operados
en el servicio de recuperación en una clínica
privada en San Borja – Lima 2022**

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en
Enfermería**

Presentado por:

Bautista Macuri, Lucia Andreina

Asesora: Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Lima- Perú

2022

TESIS:

“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES POST OPERADOS EN EL SERVICIO DE RECUPERACIÓN EN UNA CLÍNICA PRIVADA EN SAN BORJA – LIMA 2022”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

ASESORA: Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

Código ORCID:

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación se lo dedico a mis padres por su gran apoyo y motivación para la culminación de mis estudios profesionales, a mi asesora por su apoyo ofrecido en este trabajo, por haberme transmitido los conocimientos obtenidos y haberme guiado paso a paso en el aprendizaje y lograr finalizar el proyecto con gran éxito.

ÍNDICE

Portada.....	i
Título.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	xi
1 Capítulo I – El problema.....	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2 Formulación del problema.....	15
1.2.1 Problema general.....	15
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1 Objetivo general.....	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	16
1.4 Justificación de la investigación.....	16
1.4.1 Teórica.....	16
1.4.2 Metodológica.....	17
1.4.3 Práctica.....	17
1.5 Limitaciones de la investigación.....	17
2 Capítulo II – Marco teórico.....	18
2.1 Antecedentes de la investigación.....	18
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	18
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	19
2.2 Bases teóricas.....	21
2.3 Formulación de hipótesis.....	29
2.3.1 Hipótesis de trabajo.....	29
2.3.2 Hipótesis específicas.....	30
3 Capítulo III – Metodología.....	31
3.1 Método de investigación.....	31
3.2 Enfoque investigativo.....	31
3.3 Tipo de investigación.....	31
3.4 Diseño de la investigación.....	31

3.5 Población, muestra y muestreo.....	32
3.6 Variables y operacionalización.....	33
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.7.1 Técnica de recolección de datos.....	35
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	35
3.7.3 Validez.....	36
3.7.4 Confiabilidad.....	36
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	36
3.9 Aspectos éticos.....	37
4 Capítulo IV – Presentación y discusión de los resultados.....	38
4.1 Resultados.....	38
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	38
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	47
4.1.3 Discusión de resultados.....	53
5 Capítulo V – Conclusiones y recomendaciones.....	56
5.1 Conclusiones.....	56
5.2 Recomendaciones.....	57
Referencias.....	58

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	65
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	68
Anexo 3: Consentimiento informado.....	71
Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	73

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operalización de variables.....	33
Tabla 2. Confiabilidad del instrumento.....	36
Tabla 3. Nivel de cuidado humanizado hacia pacientes post operados.....	38
Tabla 4. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades.....	39
Tabla 5. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención.....	40
Tabla 6. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación.....	41
Tabla 7. Nivel de satisfacción de pacientes post operados.....	42
Tabla 8. Nivel de satisfacción de los pacientes post operados en su dimensión trato humano.....	43
Tabla 9. Nivel de satisfacción de los pacientes post operados en su dimensión capacidad resolutive.....	44
Tabla 10. Tabla cruzada variable 1: Cuidado Humanizado y variable 2: Satisfacción del paciente.....	45
Tabla 11. Tabla cruzada dimensiones de variable 1 y variable 2: Satisfacción del paciente.....	46
Tabla 12. Prueba de normalidad general de datos.....	48
Tabla 13. Escala de interpretación coeficiente Rho de Spearman.....	48
Tabla 14. Prueba de hipótesis general.....	49
Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 1.....	50
Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 2.....	51

Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 3.....	52
--	----

ÍNDICE DE GRAFICOS

Grafico 1. Nivel de cuidado humanizado hacia pacientes post operados.....	38
Grafico 2. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer.....	39
Grafico 3. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención.....	40
Grafico 4. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación.....	41
Grafico 5. Nivel de satisfacción de pacientes post operados.....	42
Grafico 6. Nivel de satisfacción de los pacientes post operados en su dimensión trato humano.....	43
Grafico 7. Nivel de satisfacción de los pacientes post operados en su dimensión capacidad resolutive.....	44
Grafico 8. Cruce entre variable 1: Cuidado Humanizado y variable 2: Satisfacción del paciente.....	45
Grafico 9. Cruce entre las dimensiones de variable 1 y variable 2: Satisfacción del paciente.....	47

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general analizar la relación entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022 para lo cual se utilizó un método hipotético deductivo, un tipo de investigación aplicada y un diseño no experimental en una muestra de 80 pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022 a quienes se les aplicó dos cuestionarios que tenían por finalidad medir las variables de investigación, los cuales cumplieron con la validez y confiabilidad correspondientes. Los resultados arrojaron mediante el estadígrafo Rho de Spearman la existencia de un coeficiente de 0.866; así como también una significancia inferior a 0.05 ($p < 0.05$). Se concluyó que existe correlación positiva y considerable entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Palabras claves: cuidado humanizado, satisfacción del usuario, comunicación, atención, cuidado de hacer.

ABSTRACT

The general objective of this research was to analyze the relationship between humanized nursing care and the satisfaction of post-operative patients in the recovery service in a private clinic in San Borja - Lima 2022, for which a hypothetical-deductive method was used, a type of applied research and a non-experimental design in a sample of 80 post-operated patients in the recovery service in a private clinic in San Borja - Lima 2022 to whom two questionnaires were applied that were intended to measure the research variables, the which fulfilled the corresponding validity and reliability. Using Spearman's Rho statistician, the results showed the existence of a coefficient of 0.866; as well as a significance lower than 0.05 ($p < 0.05$). It was concluded that there is a positive and considerable correlation between humanized nursing care and the satisfaction of post-operative patients in the recovery service in a private clinic in San Borja - Lima 2022.

Keywords: Humanized care, user satisfaction, communication, attention, care to do.

INTRODUCCIÓN

En el tiempo el cuidado humanizado se ha transformado en un elemento de gran importancia para el sector de la salud debido a que mediante la aplicación de políticas y reglamentos internos le confieren el deber a los trabajadores de enfermería de brindar una atención a los pacientes, quienes tienen el derecho y esperan recibir un servicio exclusivo y de calidad, por lo tanto, cuando no se cumplen con tales perspectivas se tiende a percibir descontento y su satisfacción en torno a los servicios del centro de salud al que pertenecen tiende a disminuir, lo que resulta perjudicial para todos los involucrados (1)

En tal sentido se ha planteado como interrogante general: ¿Cuál es la relación entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022? Para lo cual, el presente estudio se estructura de la siguiente manera:

Capítulo I: Se encuentra el planteamiento del problema, la formulación de problema, objetivos, justificación y delimitación del problema.

Capítulo II: Es donde se desarrolla el marco teórico, antecedentes, bases teóricas y se plantean las hipótesis de investigación.

Capítulo III: Se plantea la metodología, enfoque, tipo, método, diseño, población, muestra, técnica e instrumentos, descripción de los instrumentos, validación y confiabilidad, además de los aspectos éticos considerados para la elaboración de la presente investigación.

Capítulo IV: Es donde se realiza la presentación de los resultados mediante las tablas y figuras correspondientes, a su vez se desarrollan las discusiones de los resultados, es decir, se ejecuta la comparación con estudios previos que permitan la verificación de los resultados obtenidos.

Capítulo V: Es donde se desarrollan las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El Cuidado Humanizado es sumamente importante en la práctica profesional, lo cual se comprueba en la política, por las disposiciones que establecen las entidades de salud y están al pendiente por hacer valer los derechos de los pacientes el cual hacen garantizar un servicio exclusivo y de calidad para los pacientes. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que la humanización es una etapa en donde consta de una comunicación y apoyo, siendo ambos esenciales en la vida. Esto creara un enlace entre el personal de enfermería, el paciente y su entorno familiar, con el objetivo de crear soluciones de forma rápida y de calidad. Siendo así, que el cuidado humanizado se refuerza con el conocimiento científico, por su capacidad técnica y su relación con la parte terapéutica, donde el enfermero emplea o ejerce en el paciente, de una manera cálida sin dejar de ser uno mismo, eliminando todos los factores externos que en algún momento puedan afectar la atención que implica el cuidado humanizado (2)

Según Kerouack en el 2018 (3), indica que “el cuidado de enfermería se caracteriza por ser el resultado del análisis y pensamiento crítico, polivalentes, con un alto nivel de competencias técnicas, creativos, flexibles, pero también, de una gran sensibilidad en el trato humano de los individuos que se encuentran en situaciones de salud y enfermedad”.

Asimismo, Jean Watson, autora de la "Teoría del Cuidado Humano", sostiene que, “ante la posible deshumanización de la atención en salud por cambios de estructura, nuevos modelos y tecnologías, es necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, por parte de los profesionales de enfermería”. (4)

Para el 2018 en todo el mundo se halló información importante donde la satisfacción junto con los diferentes servicios de sanidad se encuentra asociados a una diversidad de elementos como el estilo de vida de los usuarios, sus perspectivas, principios y valores arraigados a la sociedad. De igual forma, se obtuvieron datos donde se precisó que la frecuencia de la insatisfacción era cambiante en el 58,3% de hospitales públicos de Pakistán. Por su parte, en España se pudo conocer que oscilan entre el 53,2% en consultas externas y 47,1% en salas de emergencias, sin embargo, un análisis realizado en el Servicio de Medicina Interna se pudo encontrar un 9.9% de insatisfacción, de igual manera, en el Perú tales valores fueron de 53,2% y 75% y en un hospital privado de Brasil, la insatisfacción fue un 5% (5)

En un reciente estudio en el 2020 en Perú, el “Hospital Daniel Alcides Carrión” en Huancayo, realizó una encuesta, con respecto a la satisfacción de usuario y su calidad de atención en el servicio de medicina, en donde obtuvo una satisfacción global de 60,3%. Los principales porcentajes dependieron de las dimensiones de seguridad y empatía con un 86.8% y un 80.3% de satisfacción de forma respectiva. Sobre el nivel mayor de insatisfacción se pudo conocer que la dimensión aspectos tangibles obtuvo valores de 57.1% de personas insatisfechos, seguido de la dimensión capacidad de respuesta de los servicios de salud con el 55,5% de insatisfacción. (6)

Debido al desarrollo tecnológico permanente, en la actualidad se ha transformado la atención brindada por el sector de la salud, lo que lo ha vuelto más especializado, siendo ello una constante preocupación para los profesionales de la salud, principalmente aquellos que ejercen la enfermería, el cual cumple un factor esencial debido a que se ha reconocido a nivel mundial como una disciplina del cuidado y su foco principal se encuentra basado en brindar una atención integral a la persona, la familia y la comunidad (7)

En tal razón es un elemento característico de las enfermeras debido a que el cuidado de enfermería tiene la capacidad de influir en el logro o fracaso de un determinado tratamiento, de igual forma es un elemento de las instituciones de salud ya que sin importar los intentos para garantizar su consecución en los pacientes hospitalizados son constantes las quejas debido a las fallas en el cuidado presentadas y las condiciones degradantes. (8)

De igual manera, se debe afirmar que el incremento de confianza es un elemento natural humano, donde buscan sobreestimar sus habilidades y aptitudes, en diferentes oportunidades las enfermeras no realizan las técnicas necesarias para ofrecer la atención debida, siendo que ignoran pasos para evitar sufrir pérdidas de tiempo en las actividades que ejecutan, sin embargo, en diversas ocasiones dicho acontecimiento conlleva a la existencia de errores en la implementación de esta tarea que generan infección dentro del centro, así como otros errores (9)

La formación académica del profesional de enfermería con escasos contenidos de valores humanísticos influye en la deshumanización del cuidado y el conocimiento del mismo, por el cual, no será capaz de utilizar y gestionar todos los medios posibles para satisfacer las necesidades del paciente. (10)

Por otra parte, unos estudios que realizaron durante el 2019 en establecimientos del ministerio de salud (Minsa), concluyeron que vivir en aglomeración poblacional, con una enfermedad y hablar lengua nativa conlleva a una menor satisfacción ante la atención recibida en un centro de salud, mencionando ellos que la satisfacción no solo depende de los resultados de salud, sino de un mejor cumplimiento del tratamiento, un buen trato y una atención eficiente. También observaron que el estudio de factores que condicionan una baja satisfacción es la atención recibida en la población que acude a establecimientos de salud del Minsa, teniendo ellos presente que este sistema de salud agrupa a la mayor

proporción de población peruana afiliada a un seguro y tiene la mayor oferta de servicios de salud en Perú. (11)

En tal sentido, la presente investigación se enfoca en el servicio de recuperación de una clínica privada en San Borja, debido a que con el paso de los meses se ha logrado precisar un incremento de las quejas por parte de los usuarios quienes, por su salud física, requieren de un cuidado humanizado especial para contribuir a su mejora, siendo ello esencial para fortalecer los servicios brindados y poder obtener resultados eficientes en torno a los objetivos institucionales.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022?

¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022?

¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Analizar la relación entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022

Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

1.4 Justificación De La Investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación tiene como propósito reforzar en conocimiento al personal de salud y mejorar su desenvolvimiento con el paciente, explorar cada parte del cuidado que se le brinda y como esto influye en su recuperación. Investigaciones previas anteriores han servido como guía para la elaboración de este estudio y se ha observado como el cuidado humanizado es una pieza fundamental en el paciente por el cual se ha decidido aportar en conocimientos con lo observado y experimentado.

1.4.2 Metodológica

En la parte metodológica se pondrá el estudio en práctica y se ejecutará basándose siempre en el uso del método científico, obteniendo un resultado verídico, confiable y validado, ya que contó con evidencia científica, logrando que se dé solución al problema de estudio. Cabe mencionar que los instrumentos empleados cumplieron con los procesos de validez y confiabilidad correspondiente que arrojó resultados necesarios para la constatación de las hipótesis, lo que puede fungir como antecedentes para futuras investigaciones.

1.4.3 Práctica

El presente estudio se justifica en la práctica, porque contara con metodologías y dará soluciones, que aportaran al fortalecimiento de las debilidades en el personal de salud mejorando su trato con el paciente y como el cuidado humanizado brindado por el personal de salud se relaciona con la satisfacción en los pacientes por el cuidado brindado durante sus días en el centro de salud.

1.5 Limitaciones de la investigación

Las limitaciones que puede presentar el estudio, es la dificultad de entrevistar a algunos pacientes post operados, debido a que algunos estarán bajo el efecto de anestesia. La otra dificultad para la aplicación del instrumento sería el tiempo que tomara a realizarlo. Ya que nos encontraremos en una área restringida.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ulloa, Et-al. (12) en el año 2021, Colombia. Realizaron un estudio referente a la “Cuidado humanizado brindado por estudiantes de enfermería y la satisfacción del paciente”. El tipo de estudio que realizaron es descriptivo, transversal, cuantitativo y el tipo de instrumento que usaron fue una encuesta, donde se tomó una muestra a 217 pacientes hospitalizados, obteniendo de resultados en la atención recibida por los estudiantes fue positiva en un 99.1%, con una puntuación de 92.3 en la dimensión de satisfacción y de 88.4 en la dimensión de experiencias con el cuidado. El 66.2% de los usuarios describió que la atención no requiere ser mejorada. Se concluyó existe un nivel de significancia de $p < 0.05$; así como también un coeficiente de $r = 0.53$ que verifica la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente.

Oyola, (13) en el año 2021, México. Estudiaron el “Cuidado Humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y satisfacción de los pacientes”. El tipo de estudio fue con enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, diseño no experimental y corte transversal, el tipo de instrumento que usaron fue una encuesta, donde se tomó como participantes a 142 mujeres atendidas en las salas de trabajo de parto, Obteniendo como resultado un puntaje en cuidado humanizado de “siempre” con un 111,48. En satisfacción en la atención prestada, el porcentaje es de 57,3%, en proceso para realizar cambios que fortalezcan los niveles de satisfacción de las usuarias. Se concluyó que la atención humanizada permite la disminución de actividades de rutinas durante el trabajo de parto, por lo que el personal de enfermería requiere fomentar prácticas que permitan la generación de actividades para

disminuir el estrés en la mujer, lo que ocasionaría que exista un mayor índice de satisfacción.

García, Et-al. (14) en el año 2019, en España. Realizaron un estudio relacionado con la “Satisfacción del paciente crítico y su relación al cuidado humanizado del enfermero”. El tipo de estudio fue con un enfoque cuantitativo psicométrico, transversal y correlacional, la población fueron todos los pacientes dados de alta del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, con un muestreo consecutivo (n=200), a quienes se les aplicó un cuestionario con 49 ítems distribuidos en 4 factores: cuidado Holístico, formas de Comunicación, comportamientos profesionales y las consecuencias de recibir cuidados satisfactorios. Logrando como resultado de Satisfacción fue de 0.95% y los factores obtuvieron valores entre 0.7% y 0.91%. La validez de criterio, presentó una correlación entre moderada o elevada (extremos: 0.42-0.68). Los resultados de este estudio revelan que los pacientes críticos presentan índices de satisfacción muy elevados y que algunas de las variables sociodemográficas y clínicas analizadas, presentaron diferencias estadísticamente significativas. Se concluyó que existe una relación directa de valor $p < 0.05$ entre el cuidado humanizado y la satisfacción del usuario.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Escobedo, Et-al. (15) en el año 2019, en Trujillo. Estudiaron sobre el “Cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del paciente post-operado mediato en el hospital belén de Trujillo”, su tipo de estudio fue descriptivo correlacional, de corte transversal, el cual estuvo conformado por 207 pacientes, a quienes se les aplicó dos instrumentos, donde el 42,0% de pacientes refirieron que se brinda un cuidado humano medio, el 33,8% con cuidado óptimo y el 24,2% recibieron un cuidado bajo. Con respecto a la satisfacción el 51,7% de pacientes se encontraron insatisfechos, mientras un 48,3% de pacientes estuvo satisfecho frente al cuidado enfermero, un 33,8% de pacientes refirieron que se les brinda

un cuidado humanizado óptimo y por ende estuvieron satisfechos; por otro lado un 27,5% recibieron un cuidado humanizado medio, encontrándose insatisfechos; finalmente un 24,2% mencionaron recibieron un cuidado humanizado bajo encontrándose insatisfechos. Se concluyó que existe una relación directa entre el cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del paciente cuya valoración fue de $p \leq 0.05$

Chambi, Et-al. (16) en el año 2020, en Lima. Tuvo como objetivo la “Calidad de cuidado enfermero relacionado con satisfacción del paciente post operado mediato servicio de cirugía Hospital María Auxiliadora”, el tipo de estudio que usaron fue con un enfoque cuantitativo, nivel aplicado, descriptivo, transversal, diseño no experimental, correlacional, la población fue 197 y la muestra 131. Para recolectar la información se usó el cuestionario, donde obtuvieron resultados en la primera variable, identificando un nivel bajo en 67 personas (51,1%) y en la segunda variable el nivel también fue bajo en 120 personas (91,6%). Sobre las dimensiones encontradas, se pudo precisar que las necesidades básicas obtuvieron un nivel fue bajo en 104 personas (79,4%), en las expectativas personales, bajo en 88 personas (67,2%) y las percepciones personales bajo en 86 personas (65,6%). Su conclusión fue: existe relación significativa, directa y moderada. Se concluyó que existe una relación directa y significativa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción del paciente, siendo el valor obtenido de $p \leq 0.05$.

Paredes, Et-al. (17) en el año 2020, en el Callao. Realizaron un estudio sobre “El cuidado humanizado y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión”. El tipo de estudio fue descriptivo, relacional, transversal. La muestra fue de 30 pacientes del servicio de emergencia. Para la recolección se usó una encuesta, obteniendo como resultados que el 33.3% de pacientes, tendían a percibir un cuidado bajo mientras que en el nivel de satisfacción del usuario predominó el nivel medio con un 16.6% y un nivel alto con el 10%. Sobre las diversas dimensiones que conforman el

cuidado humanizado, las capacidades técnicas adquirieron un predominio medio con el 43.3% en relación enfermera y paciente, predominando un nivel medio con un porcentaje del 66.6%. Por su parte, sobre las dimensiones de satisfacción de los pacientes se observó que la misma predominó en un nivel medio con el 16.6%. Se pudo concluir que existe una asociación media entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Cuidado Humanizado

2.2.1.1 Definición

La comunicación y la relación interpersonal se han convertido en las bases sólidas del cuidado humanizado, su determinación permite ir más allá de la atención física mediante la humanización de las actividades del plan de cuidados, beneficia la recuperación, no obstante, en los conocimientos como en la práctica de enfermería se tiene un enfoque técnico y positivo dejando a un lado tales factores (18)

Es importante destacar que la profesión de enfermería encuentra su base en el cuidado estructurado bajo teorías, prácticas y ética, sin embargo, lo más relevante encontrado es la calidad humana de cada profesional, la moral y las ganas de ejecutar una adecuada labor de enfermería, espiritualidad y conocimientos que se conocen como elementos propios de cada uno de los profesionales de enfermería, por lo tanto, el cuidado suele ser interpersonal y se requiere analizarlos de forma individual para brindar un trato y confort a las personas (19)

2.2.1.2 Teorías Del Cuidado Humanizado

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, se basa principalmente en tres conceptos: persona, salud y entorno. Cuando se ofrece un cuidado transpersonal, se crea una conexión

intersubjetiva entre enfermera y paciente, creando una armonía entre cuerpo, mente y alma, de la que depende la salud del paciente. (20)

La Teoría del Cuidado Humano de Hildegard E. Peplau, narra la relevancia de la reciprocidad enfermera-paciente como un ciclo interpersonal significativo, terapéutico. Considera cuatro situaciones psicobiológicas que exigen a los usuarios el desencadenamiento de respuestas destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Para Peplau, en la relación enfermera-paciente se identifican cuatro fases, que tienen como punto de partida la orientación y continúa con la identificación, explotación y resolución. (21)

2.2.1.3 Evolución Histórica Del Cuidado Humanizado

El cuidado humanizado conllevó a que la mujer se convirtiera en cuidadora conforma con la práctica, implementando los conocimientos mediante sus vivencias lo que se identificó para atender en circunstancias iguales que otras mujeres quienes se beneficiaban de tales conocimientos que fueron acumulando en el transcurso de su crecimiento, en tal sentido, son las mujeres con mayor edad las responsables de atender a la comunidad en sus necesidades básicas en torno a la salud. Fue la mujer mediante la observación y entendimiento en vínculo con los sucesos que logró adquirir los conocimientos necesarios que le permitieron evolucionar dentro de su comunidad. Fue a comienzos del siglo XX que ocurrió la configuración del poder político, ocurriendo para ello el cisma entre el Estado y la iglesia, lo que conllevó a que surgiera la figura de enfermería y sustituyera las actividades de una mujer consagrada, recibiendo de ella las facultades de sus principios morales y religiosos (22)

2.2.1.4 Conceptos de cuidado humanizado

De acuerdo con lo explicado por Mayeroff, el cuidado implica compasión, empatía y le permite a una persona adquirir la habilidad de identificar lo que otra persona siente, determinando qué es lo que necesita para evolucionar, el desarrollo moral del cuidado es la responsabilidad que se enfoca en los valores que se precisan en el cuidado y se conforman con las respuestas brindadas por la persona (23)

Leininger (1984), refiere que el cuidado es esencial para el desarrollo, crecimiento y la supervivencia de los seres humanos y abarca conductas de confort, comportamiento, afrontamiento, empatía, apoyo, mediación, interés, implicación, actos consultivos sobre la salud, aprendizaje en torno a la salud, actos para conversar la salud, sustento, vigilancia y confianza. En el caso de Jean Watson (1985) lo precisa como una actividad arraigada en un conjunto de valores universales, asimismo explicó que el cuidado es un elemento moral de la enfermería, incluso para Miller (1995) el cuidado es una actividad que pregona seguridad física, así como también una conexión real con otras personas o grupos de personas (24)

2.2.1.5 Cuidado humanizado en la salud

El cuidado humanizado en salud es mucho más que ser cordial y agradable. Implica minimizar la tendencia de tratar al enfermo como si fuera un objeto, una simple enfermedad o unos síntomas concretos. Por encima de todo el cuidado humanizado requiere considerar a los pacientes como personas. Supone abandonar las relaciones funcionales para convertirlas en relaciones personales. Un sistema sanitario humanizado significa tener organizaciones al servicio de la persona. (25)

2.2.1.6 Categorías del cuidado humanizado

Una característica central del cuidado es que tiende a producir en el vínculo existente entre el cuidador y la persona que es cuidada, donde se pueden identificar cinco factores referidos a su naturaleza, siendo el cuidado un factor humano, el cuidado desde una perspectiva imperativa moral, de afecto, como interacción personal y como una intervención terapéutica, siendo que durante el procedimiento de cuidado hay vínculos entre tales categorías. Debido a la manera en la que el cuidado se realiza, se puede establecer un proceso que abarca dos o más personas donde cada uno de ellos posee algunas características del propio proceso, es decir, que es un elemento de intercambios, tomando en consideración el establecimiento de la propia naturaleza del cuidado y las herramientas que existen para llevarlo a cabo (26)

2.2.1.7 Modelos de cuidado humanizado en salud

El modelo de Hall fue la primera en referirse a la importancia de la persona total que necesita cuidado. También fue la primera teoría que percibe a las enfermeras como profesionales y estableció que la atención debe ser administrada sólo por enfermeras entrenadas. (27)

El modelo teórico de Jean Watson, sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería. (28)

2.2.1.8 Dimensiones del cuidado humanizado

El modelo del cuidado humanizado de Lydia Hall fue la primera en referirse a la importancia del cuidado. Hall siempre estuvo interesada en la recuperación y el bienestar de sus pacientes en su papel de enfermera profesional. (29)

Los cuidados son acciones que se realizan para mejorar la salud del paciente o comunidad, tomando en cuenta su necesidad del individuo según la etapa de la enfermedad en que se encuentre ya sea agudos, críticos o al final de la vida, y así mejorar la calidad de vida o ayudar en su recuperación. (30)

Dimensión 1: Cualidades de hacer

Para brindar un cuidado no solo hay que basarse en la información teórica, el cuidado de toda persona abarca principios, voluntad y compromiso. Se debe tener en cuenta que los pacientes requieren de afectos y un cuidado especial para recuperarse de sus afecciones físicas, de acuerdo con lo postulado por Jean Watson quien explicó el nivel de genuinidad y voluntad de la expresión de enfermería se asocia con la grandeza y efectividad del cuidado. El profesional que desea ser genuino debe tener la capacidad de asociar la sinceridad y honestidad en un ambiente de cuidado en diferentes cualidades como el respeto, el cual es uno de los principales básicos en relación del paciente con el enfermero. Es una habilidad que requieren todos los profesionales, no obstante, el personal de enfermería requiere ser mayor que el promedio. La empatía: es fundamental en la profesión de enfermería tener una adecuada capacidad de empatía para vincularse y mejorar las enfermedades de los pacientes. Esta profesión tiende a diferenciarse de los demás por el acercamiento hacia los individuos y su habilidad de poder colocarse en el lugar del otro (31)

Confianza: es un elemento cognitivo y un comportamiento afectivo que refleja el optimismo que una persona tiene hacia otro, generando sensaciones de calidez y motivación favorable por la posibilidad de contar con la misma, lo cual demuestra una serie de capacidades que le permiten ser confiables. En los casos en el que la confianza interpersonal asume que la motivación de una persona de confianza son benévolas y afectuosas, adquiere una aptitud emocional que se expande a través de las expectativas personales. La Amabilidad: Puede definirse como un comportamiento o acto que resulta caritativo, solidario o afectuoso con otras personas. (32)

Dimensión 2: Comunicación

La comunicación adecuada supone la utilización de conocimientos, técnicas y habilidades que nos ayudarán tanto a conseguir de la mejor forma posible la información necesaria para la actuación como a asentar las bases de cualquier intervención terapéutica, al posibilitar la creación de una atmósfera de confianza y credibilidad para que el paciente comprenda su problema. (33)

El Diálogo: El diálogo profesional-paciente como acto de comprensión es acto de descubrimiento, interpretación y creación, que permite descifrar y discernir el acertijo de la enfermedad, generando aprendizaje y promoviendo transformaciones. (34)

El Tiempo: se encuentra referido a lo establecido para dedicar los tiempos necesarios en la realización de algunas actividades donde se debe estimar ya que no se considera como un elemento de retorno. La Información: Es un conjunto de datos acerca de algún suceso, hecho o fenómeno, que organizados en un contexto determinado tienen su significado, cuyo propósito puede ser el de reducir la incertidumbre o incrementar el conocimiento acerca de algo. La Claridad: También remite a la transparencia personal, es decir, a la

sinceridad y la honestidad de aquel que no tiene segundas intenciones en sus actos, sino que mira de frente al otro. (35)

Dimensión 3: Atención

La atención podría definirse como la capacidad de generar, seleccionar, dirigir y mantener un nivel de activación adecuado para procesar la información relevante. Dicho de otra forma, la atención es un proceso que tiene lugar a nivel cognitivo y que permite orientarnos hacia aquellos estímulos que son relevantes, ignorando los que no lo son para actuar en consecuencia. (36)

El Interés: el ámbito de enfermería se ha conocido como una profesión de características humanísticas que se asocia a una filosofía básica centrada en la persona y su interacción con el entorno en el que se desenvuelve, donde la persona tiende a seleccionar y es un ser activo. Su propósito se encuentra radicado en que debe enfocarse en el beneficio del paciente por lo que su trabajo se debe centrar en el mismo (37)

La Oportunidad: en el momento en el que se está claro sobre el qué hacer y sobre la participación del usuario en el cuidado, el actuar de la enfermera se desarrolla de forma idónea tanto para los pacientes, familiares como a ella misma, en otras palabras, el cuidado se genera dentro de una relación familiar, calurosa y agradable, en la que se perciba tranquilidad y confianza. Por lo tanto, se debe tener en cuenta que las actividades se deben realizar mediante un clima adecuado lleno de calidez y respeto hacia los demás (38)

El Cuidado: la relación existente del personal de enfermería y los pacientes presupone la realización de las actividades de forma presencial, por su parte aquellos que reconocen su importancia en torno al cuidado y se refieren a su prevalencia y a la clase de relación no solo basta con la presencia física, sino que se requiere de una conexión espiritual y anímica. Por lo tanto, se tiene que la interacción es fundamental si se origina en

condiciones de enfermedad o incapacidad para valerse por sí mismo o alcanzar la satisfacción de sus propias necesidades (39)

2.2.2 Satisfacción

2.2.2.1 Definición

La satisfacción puede entenderse como el cumplimiento de un deseo o la resolución de una necesidad, de manera tal que se produce sosiego y tranquilidad. Las personas se sienten satisfechas, cuando logran cumplir un deseo o alcanzar una meta trazada de antemano, por lo que se alcanza un estado de bienestar. (40)

La satisfacción puede definirse como “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.” La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. (41)

2.2.2.4 Autores de conceptos de satisfacción

La conceptualización predominante fue la de E. Koos y Avedis Donabedian, para quienes la satisfacción del paciente es ante todo, “una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente”. Cafferata y Roghmann señalan que la satisfacción del paciente es una entrada a la relación, en vista de que es una variable que predispone al paciente con una actitud sugestiva que determina su conducta ante el personal de enfermería y doctores. Para estos autores, la utilización de servicios no determina la satisfacción, aunque esta última sí condiciona la utilización futura de la red de servicios de la institución. (42)

2.2.2.5 Teorías de la satisfacción en la salud

De acuerdo con Zas, la satisfacción deviene sobre algo o alguien, se relaciona con lo que se quiere y con aquello que se vincula a un determinado afecto. Conforme lo explica el mencionado autor, la satisfacción es el resultado de un procedimiento que comienza en la persona y termina en el mismo, por lo tanto, es un elemento subjetivo desde sus comienzos hasta la medición e interpretación de su presencia, no obstante, para que exista se requiere la intención de realizar una actividad que produzca un resultado que se logre valorar como positivo o negativo. (43)

2.2.2.7 Modelos de satisfacción

El modelo de satisfacción de Hardy y Duffrene cumplen con postulados teóricos preestablecidos y con ciertos aspectos psicométricos placenteros (validez y fiabilidad). Se eligieron los reactivos considerablemente idóneos para el contexto hospitalario venezolano y se plantearon otros adecuados, con la teoría que se consideró para constituir el cuestionario Cuidado de su Salud durante la Hospitalización (CSH). Cuentan con 5 aspectos: a) características del ingreso; b) valoración del trabajo del personal hospitalario (médicos, enfermeras y otro personal secundario); c) valoración del entorno físico; d) resultados de la hospitalización, y e) jerarquización de los elementos que constituyen la satisfacción. (44)

2.2.2.8 Instrumentos para medir y evaluar la satisfacción

La medición de la satisfacción es una forma de supervisar las acciones de tratamiento y podría aportar también información acerca de la calidad del servicio y el comportamiento futuro de los pacientes, por ejemplo, en cuanto a la adherencia al tratamiento. La forma de medir la satisfacción continúa siendo una cuestión muy discutida, dadas la complejidad del concepto y las opciones divergentes que se han propuesto para determinarla. (45)

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

La metodología que se usó en el presente estudio es de tipo deductivo, el cual permite pasar de principios generales a hechos particulares; esencialmente en el análisis de los principios generales de un tema específico: una vez comprobado y verificado que determinado principio es válido, el método deductivo basa sus cimientos en determinados fundamentos teóricos, hasta llegar a configurar hechos o prácticas particulares. (46)

3.2 Enfoque de la investigación

Es de enfoque cuantitativo, porque se utilizó la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar la hipótesis establecida previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadísticas para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. (47)

3.3 Tipo de la investigación

El presente estudio fue de tipo correlacional, ya que se planea analizar la relación que existe entre la variable 1 y 2, también es de tipo aplicado debido a que serán utilizadas estrategias que permitirán generar conocimientos mediante un análisis variado y específico que contribuye a la consecución de los objetivos de estudio. (48)

3.4 Diseño de la investigación

En cuanto al diseño de la investigación fue de carácter no experimental, porque se realizó sin la intervención directa del investigador, es decir; sin que el investigador altere el objeto de investigación. En la investigación no experimental, se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. (49)

3.5 Población, muestra y muestreo

En el estudio actual se tendrá en cuenta los pacientes post operados en el servicio de recuperación, siendo un total de 130 pacientes post operados que ingresan al servicio de recuperación, tomándose en total 80 pacientes para la muestra a evaluar, teniendo en cuenta su estado de convalecencia y de sentido común para la realización del instrumento para la recolección de datos.

Para poder determinar quiénes serán los que participen en el estudio, se establecieron criterios de inclusión y exclusión:

- **Criterios de inclusión:** Pacientes lucidos y orientados en tiempo, espacio y persona; Pacientes de ambos sexos y mayores de 18 años; Pacientes que deseen participar voluntariamente y pacientes post operados en el servicio de recuperación.
- **Criterios de exclusión:** Pacientes adultos mayores con incapacidad de responder la encuesta; Paciente convalecientes; Pacientes que no hablen español.

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 1. Operalización de variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
V1: Cuidado Humanizado	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>El cuidado humanizado es la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad centrada al individuo, a través de un vínculo. El cuidado enfermero según Peplau H. “Es un proceso interpersonal terapéutico, entre una persona que tiene necesidad de ayuda y una enfermería capaz de responder a la necesidad de ayuda, la utilización terapéutica de sus conocimientos y de su propia persona llevan a la enfermera a practicar el arte enfermero” (50)</p>	<p>Para evaluar el cuidado humanizado, se aplicara a los pacientes post operados del servicio de recuperación un cuestionario tipo escala Likert empleando preguntas que estén relacionadas con la variable, como la comunicación, la atención brindada y las cualidades de hacer del profesional siendo la confianza, respeto entre otros.</p>	Cualidades de hacer	<ul style="list-style-type: none"> - Confianza - Respeto - Amabilidad - Dignidad 	Ordinal	<p>Bajo = 32 – 75</p> <p>Medio = 76 – 117</p> <p>Alto = 118 – 160</p>
			Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Diálogo - Tiempo - Información - Claridad 		
			Atención	<ul style="list-style-type: none"> - Interés - Oportunidad - Cuidado - Comodidad 		

V2: Satisfacción del paciente	<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>La satisfacción de cada uno de los pacientes se conforma como las consecuencias humanísticas tomada en consideración por Donabedian como la aprobatoria final de la calidad de atención que refleja la capacidad del proveedor para cumplir con las necesidades de los usuarios, en tal sentido, se tiene que los pacientes que se encuentran satisfechos seguirán empleando los servicios de salud, manteniendo vínculos con los proveedores y acatarán los regímenes de cuidado cooperando con el aporte de datos necesarios para los agentes de salud (51)</p>	<p>Para evaluar la variable de satisfacción del paciente se contará con la participación de los pacientes post operados del servicio de recuperación donde desarrollaran un cuestionario tipo escala Likert con preguntas referente al trato humano y capacidad resolutive.</p>	Trato Humano	- Bienestar físico	<p>Bajo = 10 – 23</p> <p>Medio = 24 – 37</p> <p>Alto = 38 – 50</p>
			Capacidad resolutive	<p>- Solución de problemas.</p> <p>- Confianza.</p>	

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica que se usó para la recolección de datos será a través de la encuesta, un cuestionario que está enfocado a ambas variables del estudio. El cuestionario es un procedimiento que sirve para la obtención y registro de datos. Su versatilidad permite utilizarlo como instrumento de investigación. Es una técnica de evaluación que puede abarcar aspectos cuantitativos, permite consultar a una población amplia de una manera rápida y económica. (52)

3.7.2 Descripción de instrumentos

El cuestionario que se usó como instrumento, cuenta con las variables de Cuidado Humanizado y Satisfacción del paciente; los cuales se usaron en el estudio de “Cuidado Humanizado de la enfermera y su relación con la Satisfacción del paciente del Centro Quirúrgico de la Clínica San Judas Tadeo, Lima, 2021” elaborado por la Lic. Fabriciana Quijano Remigio. Dichos instrumentos fueron elaborados con la escala Likert, para la variable cuidado humanizado el instrumento cuenta con 32 preguntas cuya escala valorativa es de tipo Likert donde Nunca (1); casi nunca (2); algunas veces (3); casi siempre (4) y siempre (5), siendo que para su medición se cuenta con los niveles de bajo, medio y alto. En el caso de la variable satisfacción del paciente, el instrumento cuenta con 10 preguntas cuyas escalas se encuentran en Muy insatisfecho (1), Insatisfecho (2), poco satisfecho (3), satisfecho (4) y muy satisfecho (5) estando regido bajo los niveles de bajo, medio y alto (53)

3.7.3 Validación

El instrumento mencionado fue validado por 3 expertos y son Luz Nelly Rivera Alvares, Álvaro Triana, Oscar J. Gonzales H. Clinicountry quienes aprobaron la validación para la variable de cuidado humanizado, en el caso de la variable satisfacción de paciente fue validado por Vela Rengifo, quienes aprobaron que el estudio en cuestión puede ser aplicable, y fue ejecutada por la alumna Murrieta Mónica en el 2017 y Lic. Fabriciana Quijano Remigio en el 2021.

3.7.4 Confiabilidad

Los autores expuestos en el párrafo anterior usaron el Alpha de Cronbach, el cual indica que la variable independiente de “Cuidado Humanizado”, como “Buena” con un resultado de 0.964 de confiabilidad, y la variable dependiente de “Satisfacción del Paciente” como “aceptable” con un 0.957 de confiabilidad. Por tal dicho, el instrumento que se aplicará con una confiabilidad buena.

Tabla 2. Confiabilidad del instrumento.

Título de Instrumento	Número de Ítems	Resultado: Alfa de Cronbach
Cuidado humanizado de enfermería	32	0.897
Satisfacción paciente	10	0.742

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos que se obtengan del cuestionario serán ingresados a una matriz creada en la aplicación Microsoft Excel, continuando con el proceso los datos serán exportados al paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 25.0, donde se procesara y se obtendrá tablas y gráficos el cual mediante un análisis estadístico descriptivo como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central, se interpretara los resultados de cada variable involucrada en el estudio, comprobando cada una de nuestras hipótesis de la investigación.

3.9 Aspectos éticos

Se tomó en consideración los siguientes puntos éticos:

Principio de autonomía: En el punto de la autonomía se tendrá en cuenta a los pacientes post operados de servicio de recuperación, respetando sus decisiones y su participación de forma voluntaria. Se les explicara a cada una de ellos los puntos exactos que contiene el instrumento y como responder respetando sus respuestas, Pero ante de iniciar el proceso, se les solicitara su consentimiento informado, para poder dar inicio a la aplicación del instrumentó y que todo sea lo más ordenado y transparente en este trabajo.

Principio de beneficencia: A los participantes encuestados, se les comunicara sobre lo favorable que será el estudio resuelto por ellos, y que los resultados serán para las mejoras de la atención del paciente.

Principio de no maleficencia: Se les informara a las participantes del proyecto, que su participación no tendrá ningún daño en la salud en ellas.

Principio de justicia: Todos los encuestados serán tratados sobre todo con respeto, amabilidad y por igualdad, sin excluir ni tener preferencias por nadie.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

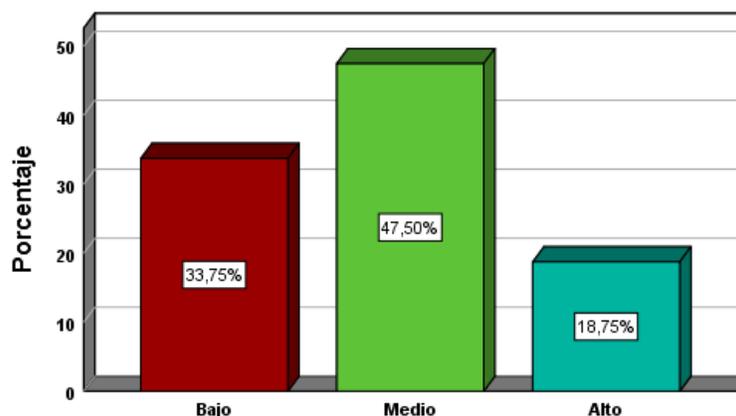
4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

Tabla 3. Nivel de cuidado humanizado hacia pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	27	33.75%	33.75%
	Medio	38	47.50%	81.25%
	Alto	15	18.75%	100.00%
	Total	80	100.00%	

Grafico 1. Nivel de cuidado humanizado hacia pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022

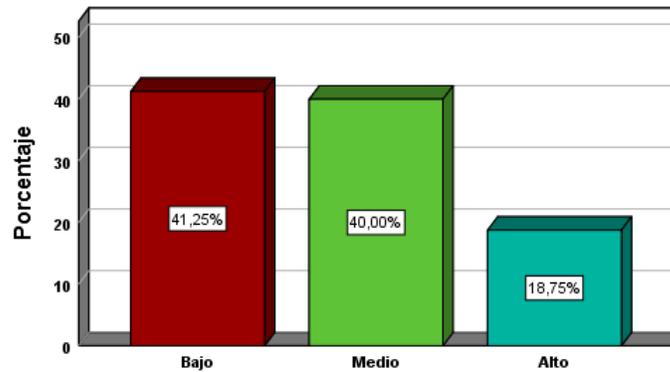


Interpretación: La tabla 3 y grafico 1, muestran como del total de 80 pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en San Borja, un 47.50% manifiestan que el cuidado humanizado posee un nivel medio, otro 33.75% le asigna un nivel bajo, y un 18.75% le confiere un nivel alto.

Tabla 4. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer en los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	33	41.25%	41.25%
	Medio	32	40.00%	81.25%
	Alto	15	18.75%	100.00%
	Total	80	100.00%	

Grafico 2. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer en los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

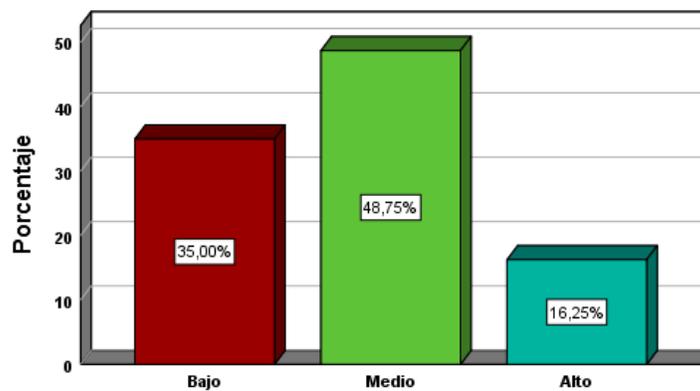


Interpretación: Mediante el análisis estadístico correspondiente se pudo verificar que un 41.25% manifiestan que las cualidades de hacer por parte del personal poseen un nivel bajo, otro 40% le asigna un nivel medio, y un 18.75% le confiere un nivel alto.

Tabla 5. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención en los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	28	35.00%	35.00%
	Medio	39	48.75%	83.75%
	Alto	13	16.25%	100.00%
	Total	80	100.00%	

Grafico 3. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención en los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

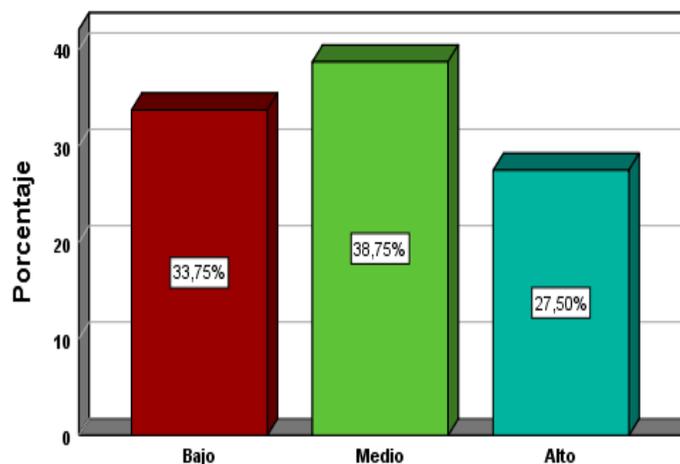


Interpretación: Mediante el análisis estadístico correspondiente se pudo encontrar que un 48.75% manifiestan que la atención por parte del personal posee un nivel medio, otro 35% le asigna un nivel bajo, y un 16.75% le confiere un nivel alto.

Tabla 6. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación en los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	27	33.75%	33.75%
	Medio	31	38.75%	72.50%
	Alto	22	27.50%	100.00%
	Total	80	100.00%	

Grafico 4. Cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación en los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

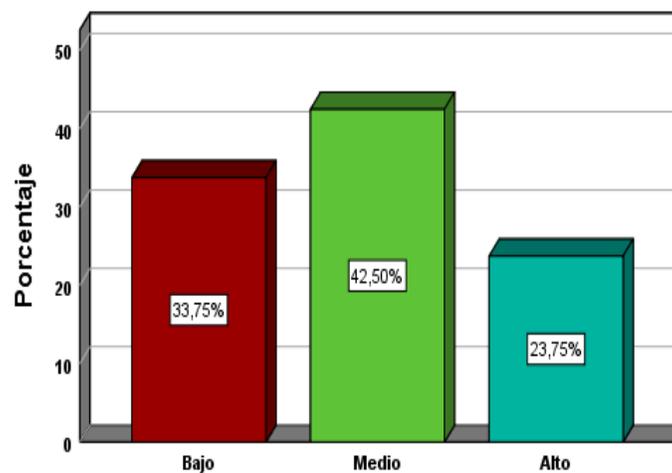


Interpretación: A través del análisis correspondiente se pudo verificar que un 38.75% manifiestan que las comunicaciones por parte del personal poseen un nivel medio, otro 33.75% le asigna un nivel bajo, y un 27.50% le confiere un nivel alto.

Tabla 7. Nivel de satisfacción de pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	27	33.75%	33.75%
	Medio	34	42.50%	76.25%
	Alto	19	23.75%	100.00%
	Total	80	100.00%	

Grafico 5. Nivel de satisfacción de pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

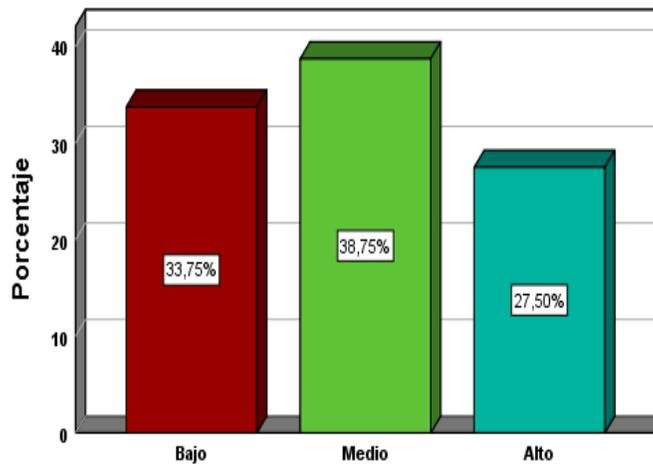


Interpretación: Mediante el análisis correspondiente se logró verificar que un 42.50% manifiestan que su nivel de satisfacción posee un nivel medio, otro 33.75% le asigna un nivel bajo, y un 23.75% le confiere un nivel alto.

Tabla 8. Nivel de satisfacción de los pacientes post operados en su dimensión trato humano en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	27	33.75%	33.75%
	Medio	31	38.75%	72.50%
	Alto	22	27.50%	100.00%
	Total	80	100.00%	

Grafico 6. Nivel de satisfacción de los pacientes post operados en su dimensión trato humano en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

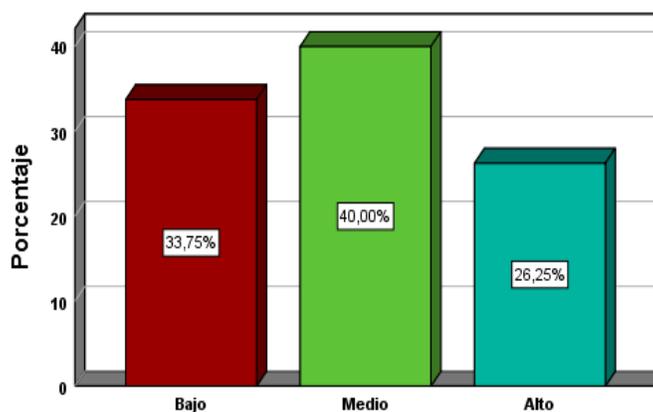


Interpretación: Mediante el análisis correspondiente se logró verificar que un 38.75% manifiestan que su nivel de trato humano recibido posee un nivel medio, otro 33.75% le asigna un nivel bajo, y un 27.50% le confiere un nivel alto.

Tabla 9. Nivel de satisfacción de los pacientes post operados en su dimensión capacidad resolutiva en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	27	33.75%	33.75%
	Medio	32	40.00%	73.75%
	Alto	21	26.25%	100.00%
	Total	80	100.00%	

Grafico 7. Nivel de satisfacción de los pacientes post operados en su dimensión capacidad resolutiva en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

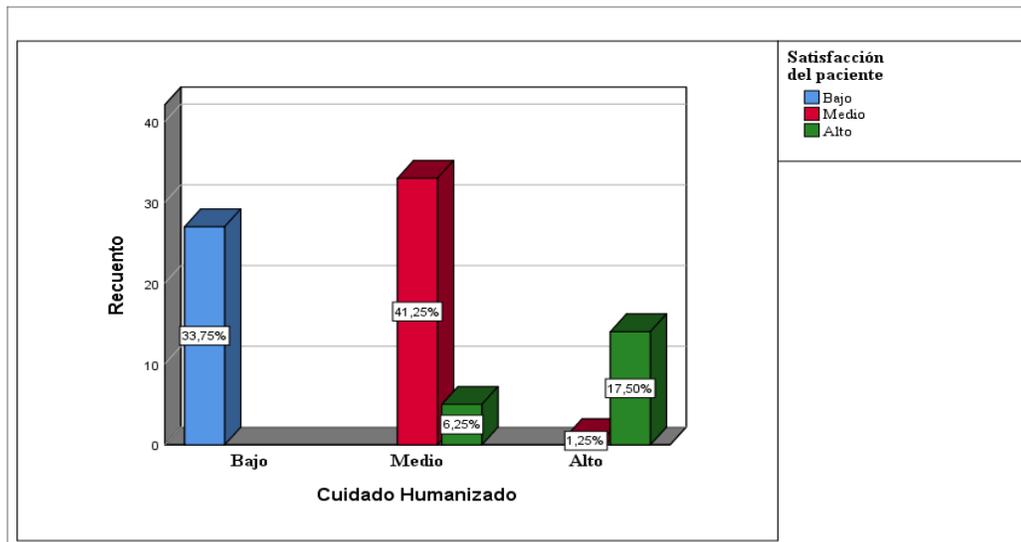


Interpretación: Conforme con el análisis estadístico correspondiente se pudo verificar que un 40% manifiestan que su nivel de capacidad resolutiva recibido posee un nivel medio, otro 33.75% le asigna un nivel bajo, y un 26.25% le confiere un nivel alto.

Tabla 10. Tabla cruzada variable 1: Cuidado Humanizado y variable 2: Satisfacción del paciente

			Satisfacción del paciente			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Cuidado Humanizado	Bajo	Recuento	27	0	0	27
		% del total	33.75%	0.0%	0.0%	33.75%
	Medio	Recuento	0	33	5	38
		% del total	0.0%	41.25%	6.25%	47.5%
	Alto	Recuento	0	1	14	15
		% del total	0.0%	1.25%	17.50%	18.75%
Total		Recuento	27	34	19	80
		% del total	33.75%	42.5%	23.75%	100.0%

Gráfico 8. Cruce entre variable 1: Cuidado Humanizado y variable 2: Satisfacción del paciente

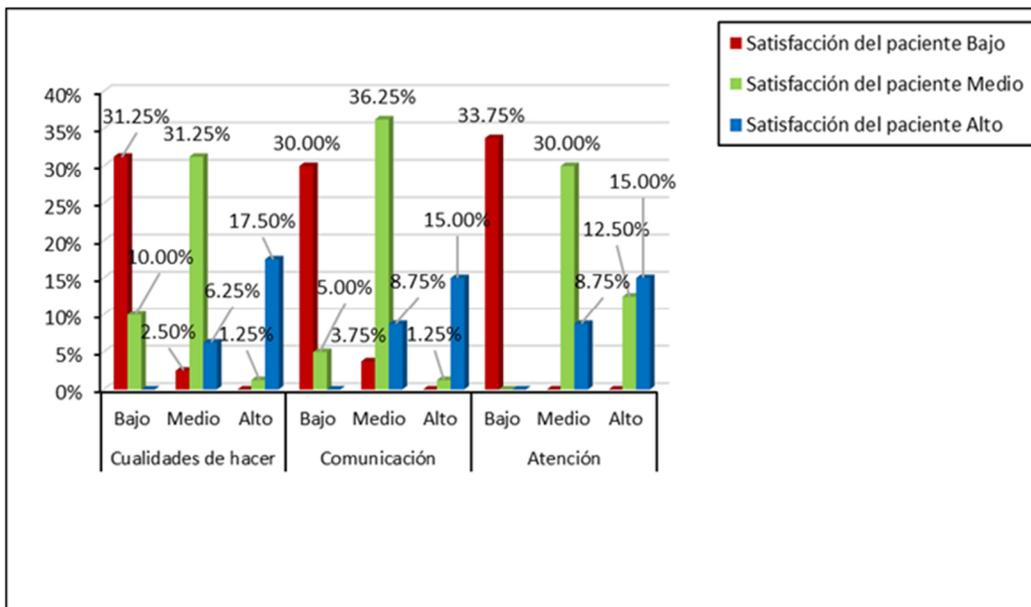


Interpretación: Se puede verificar que existe una mayor proporción de nivel medio en cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes en 41.25%, seguido de un nivel bajo de 33.75%. Lo cual se puede entrever una posible relación entre estos dos factores.

Tabla 11. Tabla cruzada dimensiones de variable 1 y variable 2: Satisfacción del paciente

			Satisfacción del paciente			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Cualidades de hacer	Bajo	Recuento	25	8	0	33
		% del total	31.25%	10.00%	0.00%	41.25%
	Medio	Recuento	2	25	5	32
		% del total	2.50%	31.25%	6.25%	40.00%
	Alto	Recuento	0	1	14	15
		% del total	0.00%	1.25%	17.50%	18.75%
Total		Recuento	27	34	19	80
		% del total	33.75%	42.50%	23.75%	100.00%
Comunicación	Bajo	Recuento	24	4	0	28
		% del total	30.00%	5.00%	0.00%	35.00%
	Medio	Recuento	3	29	7	39
		% del total	3.75%	36.25%	8.75%	48.75%
	Alto	Recuento	0	1	12	13
		% del total	0.00%	1.25%	15.00%	16.25%
Total		Recuento	27	34	19	80
		% del total	33.75%	42.50%	23.75%	100.00%
Atención	Bajo	Recuento	27	0	0	27
		% del total	33.75%	0.00%	0.00%	33.75%
	Medio	Recuento	0	24	7	31
		% del total	0.00%	30.00%	8.75%	38.75%
	Alto	Recuento	0	10	12	22
		% del total	0.00%	12.50%	15.00%	27.50%
Total		Recuento	27	34	19	80
		% del total	33.75%	42.50%	23.75%	100.00%

Grafico 9. Cruce entre las dimensiones de variable 1 y variable 2: Satisfacción del paciente



Interpretación: En la tabla se observa que existe una mayor proporción en el nivel medio con respecto a la dimensión comunicación con la satisfacción del paciente con un 36.25%, seguido de un nivel bajo y medio en la dimensión cualidades de hacer con un 31.25% y por ultimo un 33.75% de nivel bajo en su dimensión atención con la satisfacción del paciente.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Se elaboró una prueba de normalidad, siguiendo los siguientes parámetros.

- Si la sig. es mayor a 0.05, el comportamiento de datos es normal, y se aplican pruebas paramétricas para la comprobación de hipótesis.
- Si la sig. es menor a 0.05, el comportamiento de datos es anormal, y se aplican pruebas no paramétricas para la comprobación de hipótesis.

- Si existe una coexistencia de sig. mayores y menores a 0.05, el comportamiento de datos es anormal, y se aplican pruebas no paramétricas para la comprobación de hipótesis.

Tabla 12. Prueba de normalidad general de datos

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Cuidado Humanizado	0.120	80	0.007
Satisfacción del paciente	0.157	80	0.000
Cualidades de hacer	0.136	80	0.001
Comunicación	0.083	80	,200*
Atención	0.145	80	0.000
Trato humano	0.131	80	0.002
Capacidad resolutive	0.166	80	0.000

Interpretación: La prueba de normalidad reflejó una coexistencia de significancias mayores y menores a 0.05; con lo cual se concluyó con un comportamiento no normal, y por ende la prueba que mejor se ajusta es el Rho de Spearman por ser un estadígrafo no paramétrico.

Tabla 13. Escala de interpretación coeficiente Rho de Spearman

Rango	Relación
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa media
-0.25	Correlación negativa débil
-0.10	Correlación negativa muy débil
0.00	No existe correlación alguna entre las variables
0.10	Correlación positiva muy débil
0.25	Correlación positiva débil
0.50	Correlación positiva media
0.75	Correlación positiva considerable
0.90	Correlación positiva muy fuerte
1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: Hernández, Fernández & Baptista (2014, pág.132)

Reglas de Rho de hipótesis

- Si la significancia de la prueba es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador.
- Si la significancia de la prueba es mayor a 0.05, se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Tabla 14. Prueba de hipótesis general

			Cuidado Humanizado	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Cuidado Humanizado	Coefficiente de correlación	1.000	,866**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,866**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

Interpretación: la significancia fue menor a 0.05; con lo cual se procede a rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. Con lo cual se valida la correlación entre las variables 1 y 2. Luego el coeficiente de Rho de Spearman reflejó un ,866; lo cual se traduce en una correlación positiva considerable. Quedando demostrado que si existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en San Borja – Lima 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 1

			Cualidades de hacer	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Cualidades de hacer	Coeficiente de correlación	1.000	,794**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,794**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

Interpretación: la significancia fue menor a 0.05; con lo cual se procede a rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. Con lo cual se valida la correlación entre la dimensión de cualidades de hacer y la variable satisfacción del paciente. Luego el coeficiente de Rho de Spearman reflejó un ,794; lo cual se traduce en una correlación positiva considerable. Quedando demostrado que si existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Hipótesis específica 2

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 2

			Comunicación	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Comunicación	Coefficiente de correlación	1.000	,807**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,807**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

Interpretación: la significancia fue menor a 0.05; con lo cual se procede a rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. Con lo cual se valida la correlación entre la dimensión de comunicación y la variable satisfacción del paciente. Luego el coeficiente de Rho de Spearman reflejo un ,807; lo cual se traduce en una correlación positiva considerable. Quedando demostrado que si existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Hipótesis específica 3

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en San Borja – Lima 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en San Borja – Lima 2022.

Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 3

			Atención	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Atención	Coefficiente de correlación	1.000	,802**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,802**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

Interpretación: la significancia fue menor a 0.05; con lo cual se procede a rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. Con lo cual se valida la correlación entre la dimensión de comunicación y la variable satisfacción del paciente. Luego el coeficiente de Rho de Spearman reflejó un ,802; lo cual se traduce en una correlación positiva considerable. Quedando demostrado que si existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en San Borja – Lima 2022.

4.1.3. Discusión de resultados

En el presente apartado serán debatidos los resultados que fueron obtenidos con aquellos encontrados por los antecedentes que fueron citados en la oportunidad correspondiente, los cuales serán debatidos y sustentados con teorías que permitirán tener un mejor entendimiento y perspectiva acerca de los respectivos hallazgos.

Conforme con el **objetivo general**, mediante el uso del estadístico Rho de Spearman se pudo obtener una significancia inferior a 0.05; así como también un coeficiente de ,866 lo que verificó que existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022. Tales resultados son similares a los encontrados por Oyola (13) quien para el 2021 realizaron un estudio con el fin de evaluar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes, lo que le permitió precisar que el personal de enfermería requiere fomentar prácticas que permitan la generación de actividades que permita la presencia de un mayor índice de satisfacción, cabe destacar que el cuidado

humanizado permite el favorecimiento del proceso de recuperación, no obstante, en la formación y en la práctica de enfermería se requiere mantener un enfoque técnico que le permita al personal de salud crear un vínculo directo con los pacientes.(18)

Conforme con el **objetivo específico 1**; se puede verificar mediante la aplicación del estadístico Rho de Spearman la existencia de una significancia inferior a 0.05, así como también un coeficiente ,794 que demuestra la existencia de una relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022. Tales hallazgos se asemejan a los encontrados por García Et-al. (14) quienes para el año 2019 buscaron verificar la relación de la satisfacción del paciente crítico y el cuidado humanizado del enfermero, lo cual le permitió verificar que existe una relación directa de valor $p < 0.05$ entre el cuidado humanizado y la satisfacción del usuario, siendo que las cualidades del hacer se identifican como una característica intrínseca del cuidado humanizado de enfermería, la cual le permite un acercamiento hacia las personas y su aptitud de colocarse en el lugar del otro. (31) lo cual termina ocasionando la creación de un lazo con el paciente que le permite sentirse satisfecho con el trato brindado.

Con referencia al **objetivo específico 2**; una vez fue aplicado el estadístico Rho de Spearman se pudo verificar la existencia de una significancia inferior a 0.05; además de un coeficiente de ,807 que permitió verificar una correlación positiva considerable entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022. Tales resultados se asemejan a los encontrados por Escobedo, Et-al. (15) quienes para el año 2019 desarrollaron un estudio para verificar la relación entre el cuidado humanizado del

enfermero y satisfacción del paciente post-operado mediato en el hospital belén de Trujillo, lo que le permitió encontrar que un 27,5% recibieron un cuidado humanizado medio, encontrándose insatisfechos al tiempo que un 24,2% recibieron un cuidado humanizado bajo encontrándose insatisfechos, es decir que existe una relación entre el cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del paciente cuya valoración fue de $p < 0.05$; en tal sentido, la comunicación debe formar parte del cuidado humanizado ya que la misma supone la utilización de conocimientos, técnicas y habilidades que ayudarán a conseguir la información necesaria para la actuación y además, asentar las bases de una intervención terapéutica (33), es decir que la permitirá al personal de enfermería tener mayores conocimientos.

Con referencia al **objetivo específico 3**; mediante la aplicación del estadístico Rho de Spearman se pudo verificar la existencia de una significancia inferior a 0.05; así como también un coeficiente de ,802 que verificó la existencia de una relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022. Tales resultados son similares a los encontrados por Chambi, Et-al. (16) quienes para el año 2020 desarrollaron un estudio para encontrar una relación entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente, encontrando que existe en el 65.6% de los pacientes una percepción baja en los cuidados personales, siendo a su vez la verificación de una relación entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción del paciente, siendo el valor obtenido de $p < 0.05$; en tal sentido, es importante precisar que la atención es la capacidad de generar, dirigir y mantener un nivel adecuado de activación para procesar los datos necesarios que le permitan al enfermero brindar una calidad óptima de cuidado humanizado que le permita al paciente sentirse satisfecho con el trato recibido.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Con referencia al objetivo general; mediante la aplicación del estadístico Rho de Spearman se pudo verificar una significancia inferior a 0.05; así como también un coeficiente de ,866 que permitió confirmar que existe correlación positiva considerable entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Segunda: Con referencia al objetivo específico 1; mediante la aplicación del estadístico Rho de Spearman se pudo verificar una significancia inferior a 0.05; así como también un coeficiente de 0,794 que permitió confirmar que existe una correlación positiva considerable entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Tercera: Conforme al objetivo específico 2; mediante la aplicación del estadístico Rho de Spearman se pudo verificar una significancia inferior a 0.05; así como también un coeficiente de 0,807 que permitió confirmar que existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

Cuarta: Conforme al objetivo específico 3; mediante la aplicación del estadístico Rho de Spearman se pudo verificar una significancia inferior a 0.05; así como también un coeficiente de 0,802 que permitió confirmar que existe una correlación positiva considerable entre el

cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022.

5.2. Recomendaciones

Primera: Se recomienda la publicación de los resultados que fueron obtenidos a fin de incentivar la importancia del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería quienes deben brindar su apoyo a los pacientes en los diversos casos que se presenten y que atenten en contra de su bienestar.

Segunda: Se recomienda a los trabajadores de enfermería del área de post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – Lima 2022 capacitarse acerca de los beneficios que ocasiona brindar una atención personalizada a cada usuario conforme sus necesidades individuales.

Tercera: Se recomienda a una clínica privada en san Borja – Lima 2022 promover congresos, talleres y cursos en torno al cuidado humanizado que deben brindar los enfermeros a fin de promover una cultura de cuidado para los pacientes post operados quienes se encuentran en una situación delicada y requieren de una atención individual.

Cuarta: Se recomienda la divulgación informativa sobre los índices de descontento en la población encuestada a fin de crear oportunidades de mejoras por parte del personal de salud quienes tienen la obligación de brindar un servicio ajustado a sus actividades laborales donde la salud de los pacientes sea una prioridad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosa G. Mónica M. María C. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. Perú - Callao. 2018. Pág. 134. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19486/3017-7642-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Patricia G. Martha P. Esther J. Luis M. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel. [Internet] República del Perú. Art. 2018. Vol. 1 N°1 23 – 29. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Tecnicas_de_la_Enfermeria/vol1num1/Revista_de_T%C3%A9cnicas_de_la_Enfermeria_y_Salud_V1_N1.pdf#page=24
3. Kérouack S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El Pensamiento Enfermero. [Internet] España: Elsevier Doyma; 2018. p. 2-3. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S07179553201800010020500004&lng=en
4. Pablo M. Paulina C. Jessica O. Fredy S. Scielo. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. [Internet] Cienc. enferm. vol.24 Concepción 2018 Epub 25-Sep-2018. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532018000100205&script=sci_arttext#B4
5. Yolanda G. Lorena G. Javier S. Daniel R. Scielo. Nivel de satisfacción de los pacientes egresados del Servicio de Cirugía General del Hospital Nacional en 2018. [Internet] Rev. Nac. (Itauguá) vol.10 no.2 Itauguá Dec. 2018. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-81742018000200058
6. Miguel M. Richard J. Scielo. Revista de la facultad de medicina humano. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. [Internet] Rev. Fac. Med. Hum. vol.20 no.3 Lima Jul./sep 2020. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
7. Angelica R. Patricia J. Maria M. Scielo Uruguay. Enfermería: cuidados humanizados. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. [Internet] Uruguay - Montevideo jun. 2021 vol.10 no.1. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100089&script=sci_arttext

8. Oscar B. Scielo. Investigación y educación en enfermería. Cuidado humanizado: una relación de familiaridad y afectividad. [Internet] Enferm vol.33 no.1 Medellín Abril. 2019. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072015000100003&script=sci_arttext&tlng=es
9. Adela L. Joaquín P. Maria D. Artículo. Errores de enfermería en la atención hospitalaria. [Internet] México. 2019. Rev. 149 -154. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim113g.pdf>
10. Amabilia G. Obregon T. CASUS. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de hospitales de Lima. [Internet] Perú-Lima. 2019. Art. Pag. 1. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/213/137>
11. Akram V. Carlos R. Francisco P. Javier P. Revista Peruana de medicina experimental y salud pública. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del ministerio de salud de Perú y sus factores asociados. [Internet] Perú. Art. Vol. 36. 2019. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4515/3458>
12. Milena U. Luz V. Fabio C. Revista cuidarte. Universidad de Santander. Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería y satisfacción del paciente. [Internet] Colombia. Rev. Vol. 12. 2021 [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359568729015/html/>
13. Dora O. Repositorio de tesis Universidad Cuauhtemoc. Percepción de pacientes del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y nivel de satisfacción. [internet] México. art. 2021. [Citado el 02 de agosto del 2022]. Extraído en: <https://uonline.mx/comunidadead/application/views/repositoriodesis/TesisJanetteOyola.pdf>
14. Marta R. Artículo. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Satisfacción del paciente crítico y su relación al cuidado humanizado del enfermero. [Internet] Barcelona - España. Art. 2019. [Citado el 12 de agosto del 2022]. Extraído en: <https://catalanurses.cat/es/projectes/percepcio-dels-pacients-critics-en-relacio-a-la-satisfaccio-de-les-cues-infermeres/>
15. Alicia E. Repositorio de tesis. Asociación del cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del paciente post-operado mediato en el Hospital Belén de Trujillo, 2019. [Internet] Perú – Trujillo. 2019. [Citado el 05 de agosto del 2022] Extraído en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5940>
16. Rosa C. Universidad Interamericana. Calidad de cuidado enfermero relacionado con satisfacción del paciente post operado mediato, servicio de cirugía en el Hospital Maria Auxiliadora. [Internet] Perú – Lima. 2020. [Citado el 05 de agosto del 2022] Extraído en: <http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/99/TESIS%20FINAL%20CHAMBI%20R.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

17. Fiorela E. Eliana Castañeda. Repositorio Institucional digital. Universidad Nacional del Callao. El cuidado humanizado y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. [Artículo de Internet] Perú - Callao. 2020 [Citado el 05 de agosto del 2022] Extraído en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6419>
18. Mercedes D. Lucia A. David G. Scielo. Enfermería global. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. [Artículo de Internet] España. Vol. 19 n°58. May.2020. [Citado el 16 de agosto del 2022] Extraído en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
19. Crisálida D. Berta G. Marlene M. Revista electrónica de portales médicos. Cuidado humanizado como esencia en el profesional de Enfermería. [Artículo de Internet] Venezuela. Art. 26 enero. 2015 [Citado el 16 de agosto del 2022] Extraído en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/>
20. Esther O. Universitat Internacional de Catalunya. Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado. [Artículo de Internet] Barcelona. Art. 05. 2018 [Citado el 16 de agosto del 2022] Extraído en: https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG_Esther%20Orenga%20Villanueva_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y
21. Yenny M. Maria P. Revista cubana de enfermería. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. [Artículo de Internet] Habana. Cuba. Art. Vol 32. N°4. 2016. [Citado el 16 de agosto del 2022] Extraído en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
22. Mirith V. Tatiana G. Universidad del Magdalena. Evolución del cuidado desde una práctica ancestral, hasta ser la esencia del profesional de enfermería. [Artículo de Internet] Art. 27. Enero. 2006. [Citado el 16 de agosto del 2022] Extraído en: <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156334013.pdf>
23. Jimenez R. Cardenas J. Pacheco A. Enfermería universitaria. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. [Artículo de Internet] México. 11 abril. 2014. [Citado el 16 de agosto del 2022] Extraído en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2014/eu144f.pdf>.
24. Universidad de Guanajuato. Licenciatura en enfermería. Unidad didáctica 2: Conceptos del cuidado. [Artículo de Internet] México. Art. 30. Enero. 2018. [Citado el 16 de agosto del 2022] Extraído en: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-2-conceptos-del-cuidado/>
25. Simbiotia. La humanización de la salud ya no es una opción, es un compromiso. [Artículo de Internet] Colombia. Pág. 2020. [Citado el 16 de agosto del 2022] Extraído en: <https://www.simbiotia.com/humanizacion-de-la-salud/#>
26. Patricia R. Marta P. Scielo. Modelo de Cuidado ¿Qué es y cómo elaborarlo? [Artículo de Internet] Granada – Brasil. Art. Vol.17. n°2. Jun. 2008. [Citado el 16 de agosto del 2022]

- Extraído en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000200011
27. Barcia C. PickleMED. Platform of Internet Content about Knowledge Logical and Educational. [Artículo de Internet] 22 dic. 2020. [Citado el 16 de agosto del 2022] Extraído en: <https://picklemed.com/2020/12/22/bioinvestigando-lydia-hall/>
 28. Blog. El cuidado. Jean Watson. Biografía. Teoría del cuidado humano. [Artículo de Internet] 12. Jun. 2012. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>
 29. Castillo A. Scribd. Lydia Hall Informe. [Artículo de Internet] Perú – Piura. 2018. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <https://es.scribd.com/document/438032944/Lydia-Hall-Informe>
 30. Maritza G. Verónica R. Repositorio. Universidad Estatal de Milagros. Cuidados de enfermería humanizados en la atención de salud. [Artículo de Internet] Ecuador. Sept. 2019. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4719/1/2%20CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20HUMANIZADOS%20EN%20LA%20ATENCION%20DE%20LA%20SALUD.pdf>
 31. Blog. Da Vinci de Guatemala. Cualidades que debe tener un profesional en enfermería. [Artículo de Internet] Guatemala. Ene. 2020. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <https://udv.edu.gt/cualidades-que-debe-tener-un-profesional-en-enfermeria/>
 32. Celis V. Sebastián G. Maria H. Romero C. Scielo. Revista cubana de salud pública. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. [Artículo de Internet] Cuba. Rev. Vol. 46 nº.3. Nov. 2020. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015
 33. Carlos R. Yolanda M. Agencia Valenciana de salud. Técnicas de comunicación para profesional de enfermería. [Artículo de Internet] 1º edición. 2006. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>
 34. Francisco B. Luis G. Scielo. Index de enfermería. Teorizaciones. El diálogo como encuentro. [Artículo de Internet] Granada. Vol. 14. Nº 50. Nov. 2005. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000200008
 35. Ivan T. Definición de información. [Artículo de Internet] Oct. 2008. Rev. [Citado el 20 de agosto del 2022] Extraído en: <https://www.itmerida.mx/panel/posgrado/archivos/mga/PDF.pdf>
 36. Blog. Bitbrain. La atención, tipos y alteraciones. [Internet] Sept. 2018. [Citado el 20 de agosto del 2022] Extraído en: <https://www.bitbrain.com/es/blog/atencion-cognitiva-concentracion>

37. Adelaida Z. Scielo. Aquichan. El rol del profesional de enfermería. [Artículo de Internet] Bogotá. Vol. 3 n°1. Dic. 2003. [Citado el 20 de agosto del 2022] Extraído en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004
38. Oscar B. Scielo. Investigación y educación en enfermería. Cuidado humanizado: una relación de familiaridad y afectividad. [Artículo de Internet] Medellín. Rev. vol33. N° 1. Apr. 2015. [Citado el 20 de agosto del 2022] Extraído en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072015000100003&script=sci_arttext&lng=es
39. Rosa R. Mónica R. Maria. Artículo original. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. [Artículo de Internet] Callao- Lima. Rev. 127-136. 2015 [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
40. Revista. Satisfacción. [Internet] Blog. Febrero. 2022. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <https://concepto.de/satisfaccion/>
41. Coralía P. Rosa O. Madai P. Scielo. Revista cubana de salud pública. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. [Internet] Habana-Cuba. Rev. Vol. 34. N°4. Oct. 2008. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
42. Magaly R. Rosa Z. Universidad nacional de san Agustín de arequipa. Nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de cuidados intensivos hospital nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo. [Internet] Perú-Arequipa 2017. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <https://docplayer.es/90336320-Universidad-nacional-de-san-agustin-de-arequipa-facultad-de-enfermeria-unidad-de-segunda-especialidad-en-enfermeria.html>
43. Freddy V. Scielo. Revista gerencia. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. [Internet] Bogotá. Rev. Vol.6 n°13. Dic. 2007. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008
44. Elsevier. Revista de calidad asistencial. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación [Internet] Venezuela. Rev. Vol.22 n°3. May. 2007. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
45. Luciano C. José M. Ángela F. Revista española de Cardiología. Medición de la satisfacción del paciente en un servicio de cardiología mediante mapas asociativos: un nuevo método. [Internet] España. Rev. Vol. 72. N° 7. 06. 2018. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <https://www.revespcardiol.org/es-medicion-satisfaccion-del-paciente-un-articulo-S0300893218303361>
46. Bayron P. Scielo. Pontificia Universidad Javeriana. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. [Internet] Colombia. Rev. 15 dic. 2017. [Citado el 10 de agosto del 2022]

- Extraído en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
47. Roberto S. Carlos C. Pilar L. Artículo. Metodología de la investigación. [Internet] México Rev. 2003. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
 48. Questionpro. Blog. Investigación correlacional. [Internet] España. Blog. 12 enero. 2010. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
 49. Intep. Investigación no experimental. [Internet] blog. 2000. [Citado el 10 de agosto del 2022] Extraído en: https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf
 50. División enfermería. Artículo. Manual general de enfermería. Humanización del cuidado. [Internet] Art. Pag2 n°3. 2017. [Citado el 22 de agosto del 2022] Extraído en https://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin_del_cuidado.pdf
 51. Coralía M. Rosa O. Maria A. Madai P. Scielo. Revista cubana de salud pública. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. [Internet] Cuba – La Haban. Rev. V.34. N°4. Dic. 2018. [Citado el 22 de agosto del 2022] Extraído en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
 52. http://www.univsantana.com/sociologia/El_Cuestionario.pdf
 53. Fabriciana Q. Repositorio Wiener. Universidad Norbert Wiener. Cuidado humanizado de la enfermera y su relación con la satisfacción del paciente del centro quirúrgico de la clínica San Judas Tadeo, Lima, 2021. [Internet] Perú – Lima. Rev. Set. 2022. [Citado el 22 de agosto del 2022] Extraído en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5975>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>-Cuál es la relación entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</p> <p>-Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>- Analizar la relación entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <p>- Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p> <p>- Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p>	<p>VARIABLE 1: “CUIDADO HUMANIZADO”</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cualidades de hacer - Comunicación - Atención <p>VARIABLE 2: “SATISFACCIÓN”</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trato Humano - Capacidad resolutive 	<p>TIPO:</p> <p>El presente estudio será de tipo correlacional.</p> <p>ENFOQUE:</p> <p>Es de enfoque cuantitativo.</p> <p>POBLACION Y MUESTRA:</p> <p>En el estudio actual se tendrá en cuenta las pacientes post operados en el servicio de recuperación.</p> <p>Para poder determinar quiénes serán los que participen en el estudio, se establecieron criterios de inclusión y exclusión.</p>

<p>-Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p> <p>-Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p>	<p>- Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p> <p>- Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>- Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades que hacer con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?.</p> <p>- Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión comunicación con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p>		
---	---	---	--	--

		<p>- Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión atención con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022?</p>		
--	--	--	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA”

INDICACIONES: A continuación, se expondrán una serie de enunciados; conteste marcando con una (x) una sola alternativa según su criterio.

Alternativas:

1.- Nunca 2.- Casi nunca 3.- Algunas veces 4.- Casi siempre 5.- Siempre

N°	DIMENSIÓN	CRITERIO				
		1	2	3	4	5
CUALIDADES DE HACER						
01	Le hace sentir como una persona.					
02	Le trata con amabilidad.					
03	Le mira a los ojos, cuando le habla.					
04	El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a) cuando esta con usted.					
05	Le genera confianza.					
06	Le llaman por su nombre.					
07	Le muestra respeto por sus creencias y valores.					
08	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento.					
09	Respetan sus decisiones.					
10	Respetan su intimidad.					
11	Al acercarse le saludan y brindan trato amable.					
COMUNICACIÓN						
12	Le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes.					
13	Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted.					
14	Cuando la (lo) cuidan le facilitan el diálogo.					
15	Explican previamente los procedimientos.					
16	Le responde con seguridad y claridad a sus preguntas.					

17	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos.					
18	Le dedican el tiempo requerido para su atención.					
19	Le dan indicaciones sobre sus atenciones cuando usted lo requiere o según su situación de salud.					
20	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.					
21	Le proporciona información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.					
22	Le escuchan atentamente					
ATENCIÓN						
23	Le muestra interés por brindar comodidad durante su hospitalización.					
24	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, evacuación urinaria e intestinal).					
25	Le manifiesta que están pendiente de usted.					
26	Responde oportunamente a su llamado.					
27	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.					
28	Le preguntan y se preocupa por su estado de ánimo.					
29	Le brindan un cuidado cálido y delicado.					
30	Le ayudan a manejar su dolor físico.					
31	Le demuestran que son responsables con su atención.					
32	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar.					

Fuente: Adaptado por Acosta y García 2019

“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE”

INDICACIONES: A continuación, se expondrán una serie de enunciados; conteste marcando con una (X) una sola alternativa según su criterio.

Alternativas:

1.- Nunca 2.- Casi nunca 3.- Algunas veces 4.- Casi siempre 5.- Siempre

N°	DIMENSIÓN	CRITERIO				
		1	2	3	4	5
TRATO HUMANO						
01	¿El trato del profesional de enfermería lo considera amable?					
02	¿La información recibida sobre su diagnóstico, tratamiento y recuperación fue comprensible?					
03	¿La calidad de su cuidado fue con respeto, cordialidad, y eficacia?					
04	¿Considera que el profesional de enfermería presentó interés por su recuperación?					
05	¿Considera que el profesional de enfermería presentó interés por su tratamiento?					
CAPACIDAD RESOLUTIVA						
06	¿Cuándo se presentaba un problema y le hacía de conocimiento al profesional de enfermería hubo una pronta resolución de problemas?					
07	¿El profesional de enfermería siempre le brindó un cuidado con calidez?					
08	¿El profesional de enfermería le brindó un cuidado de confianza?					
09	¿El profesional de enfermería le brindó un cuidado de respeto?					
10	¿La enfermera en cada procedimiento le explicaba lo que sucedía o para que era el procedimiento?					

Fuente: Ríos e Idrogo. 2021

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Bautista Macuri Lucia Andreina

Título: “Cuidado Humanizado de enfermería y su relación con la Satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de Recuperación en una Clínica Privada en San Borja – Lima 2022”

Propósito del estudio: Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Cuidado Humanizado de enfermería y su relación con la Satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de Recuperación en una Clínica Privada en San Borja – Lima 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Bautista Macuri Lucia Andreina

El propósito de este estudio es Analizar la relación entre el Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de recuperación en una clínica privada en san Borja – lima 2022.

Su ejecución ayudará a/permitirá obtener información acerca del Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados

Procedimientos: Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se le proporcionará una encuesta para que sea respondida.
- Será informado acerca de los beneficios obtenidos
- No será obligado a responder la encuesta.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo, el cual se pedirá que responda el cuestionario lo más sincero posible.

Beneficios: Usted se beneficiará ya que podrá saber el resultado del presente informe a través de páginas autorizadas y el cual puede ser muy beneficioso para la mejora en la atención al paciente. Aunado a ello, lo que usted responda en este estudio no será revelado

su identidad, solo el personal a cargo de la investigación conocerá su identidad y cuando se publique los resultados su identidad no será revelada.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Bautista Macuri Lucia Andreina al número de teléfono +51 984 718 693 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comité.Ética @ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

ANEXO 4: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

SOLICITO: Permiso para aplicar instrumento de investigación

Dra. MARGARITA MARCHINO CORDOVA
Directora Medico
CLINICA VESALIO

Yo, **LUCIA ANDREINA BAUTISTA MACURI**, identificada con DNI N° 47591135, con domicilio MZ. J. LT 14. La Floresta, del distrito de Chaclacayo. Ante Ud. Respetuosamente presento y expongo:

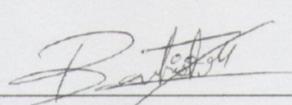
Que habiendo culminado la carrera profesional de **ENFERMERIA** en la Universidad Privada Norbert Wiener, solicito a Ud. Permiso para aplicar instrumento de investigación en su institución sobre **"CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES POST OPERADOS EN EL SERVICIO DE RECUPERACIÓN EN UNA CLÍNICA PRIVADA EN SAN BORJA – LIMA 2022"** para optar el grado de Licenciada en Enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Lima, 19 de Setiembre de 2022

YESALIO S.A.
M.C. MARGARITA MARCHINO CORDOVA
Directora Médica de Clínica Vesalio
C.M.P. 13953


Lucia Andreina Bautista Macuri
DNI N° 47591135

ANEXO 5: APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.

