



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Cuidado humanizado y satisfacción del paciente postoperado en área de
recuperación de una clínica privada de Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Pino Soyer, Martha Angela


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1897-3404>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 26/09/2024

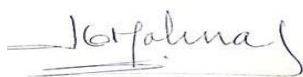
Yo, **Pino Soyer, Martha Angela** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Cuidado humanizado y satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una Clínica Privada de Lima, 2024”** Asesorado por el docente: **Dr. JOSE GREGORIO MOLINA TORRES** DNI: 003560692, ORCID tiene <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517> un índice de similitud de (14%) con código OID: 14912:385610489, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Martha Angela Pino Soyer
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 09723045



.....
 Firma
 Dr Jose Gregorio Molina Torres
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 003560692

Lima, 26 de Septiembre de 2024

**Cuidado humanizado y Satisfacción del Paciente Postoperado en Área de
Recuperación de una Clínica Privada de Lima, 2024.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesor: Dr. José Gregorio Molina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

DEDICATORIA

Esta tesis dedico en primer lugar a Dios, porque me da la fortaleza y sabiduría necesaria para seguir adelante a pesar de todas las adversidades que se presentan en la vida, luego a mi querida familia que son el motor y motivo que me impulsa a seguir adelante en todos mis proyectos y también dedico de manera especial a mi persona porque creo que con mi esfuerzo estoy creciendo y superando cada día más tanto profesionalmente y como personal.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento infinito y grande a Dios porque gracias a su bendición sigo viviendo y sigo avanzando en el camino que elegí, superándome cada día más, agradezco también a mi familia que siempre me acompaña, me apoya y principalmente es mi soporte para continuar y seguir cumpliendo con todas mis metas trazadas.

Jurados:**Presidente: Mg. Yurik Anatoli Suárez Valderrama****Secretario: Mg. Jocelynn Lisset Jauregui Cárdenas****Vocal: Mg. Jaime Alberto Mori Castro**

Índice de contenido

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	8
ABSTRACT.....	9
1. EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación	13
1.4.1. Justificación teórica	13
1.4.2. Justificación metodológica	13
1.4.3. Justificación práctica	14
1.5. Delimitación	14
1.5.1. Temporal.....	14
1.5.2. Espacial	14
1.5.3. Población o unidad de análisis	14
2. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes de la investigación.....	15
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	15

2.1.2. Antecedentes nacionales.....	17
2.2. Bases teóricas.....	18
2.3.1. Hipótesis general.....	23
2.3.2. Hipótesis específicas.....	23
3. METODOLOGÍA.....	25
3.1. Método de investigación.....	25
3.2. Enfoque investigativo.....	25
3.3. Tipo de investigación.....	25
3.4. Diseño de la investigación.....	25
3.5. Población, muestra y muestreo.....	25
3.6. Variables y operacionalización.....	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1. Técnica.....	28
3.7.2. Descripción.....	28
3.7.3. Validación.....	29
3.7.4. Confiabilidad.....	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	29
3.9. Aspectos éticos.....	30
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	31
4.1. Cronograma.....	31
4.2. Presupuesto.....	32
ANEXOS.....	43

Resumen

Introducción: El cuidado humanizado en el ámbito de la salud, especialmente en el contexto postoperatorio, juega un papel crucial en la satisfacción del paciente. Este enfoque de atención no solo se centra en tratar la enfermedad, sino en tener que considerar al paciente como un ser que está formado por emociones, necesidades, y un equilibrio psicológico social. Por ello se propuso el **Objetivo:** Determinar cómo el cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación. **Materiales y Métodos:** Se seguirá una investigación hipotético deductiva, cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional. **Población:** 80 pacientes postoperados en área de recuperación, las técnicas que se aplicarán incluyen la encuesta para ambas variables de estudio y como instrumentos dos cuestionarios, tomando en cuenta un estudio aplicado a nivel nacional por Guevara en el año 2023 y Cespedes con Lloclla en el año 2022. La validez se realizó por medio del juicio de 3 expertos, los cuales aplicaron la prueba V Aiken para determinar la validez del instrumento, cuyo resultado fue 100% para el instrumento 1 y de 94% para el instrumento 2. Para la confiabilidad el instrumento presentó un coeficiente de alfa de Cronbach del 0.905 para el instrumento 1 y 0.690 instrumento 2. Se aplicará la prueba estadística del coeficiente Rho Spearman para definir el nivel de correlación entre los fenómenos de estudio.

Palabras claves: Cuidado humanizado, satisfacción del paciente, postoperatorio.

Abstract

Introduction: Humanized care in the health field, especially in the postoperative context, plays a crucial role in patient satisfaction. This approach to care is not only focused on treating the disease, but also on having to consider the patient as a being who is made up of emotions, needs, and a social psychological balance. Therefore, the objective was proposed: To determine how humanized care is related to the satisfaction of the postoperative patient in the Recovery Area. **Materials and Methods:** A hypothetical deductive, quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational research will be followed. **Population:** 80 postoperative patients in the recovery area, the techniques to be applied include the survey for both study variables and two questionnaires as instruments, taking into account a study applied at the national level by Guevara in 2023 and Cespedes with Lloclla in 2022. The validity was made through the judgment of 3 experts, who applied the V Aiken test to determine the validity of the instrument, whose result was 100% for instrument 1 and 94% for instrument 2. For reliability, the instrument presented a Cronbach's alpha coefficient of 0.905 for instrument 1 and 0.690 for instrument 2. The statistical test of the Rho Spearman coefficient will be applied to define the level of correlation between the phenomena under study.

Key words: Humanized care, patient satisfaction, postoperative.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2023 se estima que anualmente en el mundo se produce más de 300 millones de operaciones quirúrgicas, que tiene un nivel de riesgo y complicaciones considerable, que a pesar de que estos eventos adversos son conocidos su tasa es elevada con un 10% lo que puede ser prevenido antes durante y después de la intervención (1).

Consecuentemente en el proceso quirúrgico es donde el personal de enfermería realiza una intervención esencial, principalmente en la recuperación del paciente, pero el paciente no siempre está satisfecho con ello, como se observa en un estudio de 2022 en Londres en donde se halló que más del 74.5% de los pacientes presentaron una satisfacción baja respecto al cuidado de la enfermera en especial en el manejo de su dolor, donde no demuestra su humanismo (2). Asimismo, en un estudio en Arabia Saudita de 2023, refirieron que la satisfacción del paciente en un 95% en una Unidad de cuidados postanestésicos, dependió mucho del trabajo del personal de enfermería además de las características de los pacientes como su nivel educativo, la edad y su historial quirúrgico previo (3).

Igualmente, en otro estudio del 2022 en Etiopía evidencio que el nivel satisfactorio del paciente respecto al manejo del dolor posoperatorio fue baja en un 25.5%. lo que se relacionó mayormente con el trato del personal de salud, la falta de comunicación y humanización en el proceso (4).

Similar a un estudio en Italia del 2020 donde se menciona que el desarrollo del trabajo del personal de enfermería en ocasiones se automatiza, y lo que más se enfoca es en el tiempo del servicio y la economía lo que conduce a que las acciones estén faltas de humanización. También hay una tendencia a ver a los pacientes como un grupo de síntomas más que como personas con necesidades individuales. Esto puede tener un impacto negativo en la relación

con los pacientes y socavar la confianza de los pacientes y cuidadores en el sistema de salud (5).

Del mismo modo a nivel de Latinoamérica se menciona que uno de los principales problemas en la recuperación post operatoria que mantiene insatisfechos a los pacientes es el manejo del dolor, con una prevalencia del 40% en el dolor moderado a severo, lo que a su vez cursa con una prolongación de alta de salud, o la readmisión del paciente por una mala recuperación, lo que genera mayores gastos económicos para la familia y la institución (6).

De igual manera en un trabajo en Ecuador del 2019 se menciona que el desarrollo del cuidado humanizado se presenta de manera parcial enfocado en las necesidades biológicas del paciente, donde la mayoría de ello ejercen una buena comunicación, pero experimentan un alto nivel de indiferencia del profesional de enfermería más aun en el control del dolor postoperatorio, donde no existe una buena evaluación de la satisfacción del paciente en este proceso (7).

Por otra parte, a nivel nacional en un Hospital de Oxapampa en el año 2021 se evidenció que el 46% de los pacientes que se encuentran en el post operatorio quirúrgico, expresaron una insatisfacción con los servicios recibidos en un 43%, más aún en aspectos interpersonales en un 58%, indicando como el cuidado que brinda este personal puede afectar el nivel de satisfacción del paciente post operatorio (8).

Del mismo modo para comprender un poco más el proceso investigado se menciona que el cuidado que el personal de enfermería ofrece en el área de recuperación post operatoria se desarrolla después de la intervención quirúrgica. En este periodo el personal tiene el propósito de vigilar de manera permanente la integridad del paciente con el fin de brindar asistencia profesional y actuar oportunamente ante complicaciones potenciales que podrían presentarse dentro de la recuperación del paciente, sin olvidar incluir a los familiares que son pieza importante para la recuperación (9).

De igual manera en un estudio de 2019 en el Hospital Sergio E. Bernales de Lima, se halló que el 44% de los pacientes tenían una opinión regular del cuidado de enfermería humano, el 29% mala y solo el 27% estaba satisfecho con el cuidado (10).

El estudio se realizará en una Clínica privada de Lima, donde se han presentado un aumento de quejas de los pacientes y de sus familiares sobre la atención que reciben del personal de enfermería especialmente en el trato humano, lo cual es muy significativo, importante para mejorar su condición y lograr una mayor satisfacción. Asimismo, se ha observado deficiencias en la percepción de satisfacción que experimenta el paciente en relación al cuidado que recibe del personal de enfermería, evidenciando así acciones para la solución de dichas deficiencias.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo el cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera-paciente se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación?

¿Cómo el cuidado humanizado en su dimensión cuidado transpersonal se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación?

¿Cómo el cuidado humanizado en su dimensión campo fenomenológico se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo el cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera-paciente se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación.

Identificar cómo el cuidado humanizado en su dimensión cuidado transpersonal se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación.

Identificar cómo el cuidado humanizado en su dimensión campo fenomenológico se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La investigación se considera conveniente desde el punto de vista teórico porque se busca comprender y cubrir las brechas del conocimiento que se trata del cuidado humanizado que se desarrolla en el ambiente post operatorio en relación a su nivel de satisfacción del paciente, lo que generara información valiosa que será de utilidad para los directivos y profesionales de enfermería, para que tomen acciones que permitan mejorar los cuidados que se brindan a los pacientes mencionados, con el fin de elevar la calidad del servicio. Por otra parte, se consideran pertinentes las teorías que se escogieron ya que nos permiten fundamentar la investigación planteada considerando además el cuidado humanizado de Jean Watson.

1.4.2. Metodológica

El enfoque cuantitativo y el alcance correlacional del marco metodológico son esenciales para el desarrollo de esta investigación. Los instrumentos elegidos también son cruciales porque se han asegurado de que cumplan con los procesos de validez y confiabilidad necesarios para garantizar que los datos recolectados sean confiables. Instrumentos que han sido aplicados en Perú por (Guevara en el año 2023 y Cespedes con Lloella en el año 2022) quienes validaron dichos instrumentos para su elaboración en el campo. Para terminar, diremos

que esta investigación, servirá como referente para otros estudios que consideren las variables tratadas en esta investigación.

1.4.3. Práctica

La investigación encuentra justificación práctica por los resultados que se obtendrán, dichos resultados serán comunicados a las autoridades pertinentes de la clínica y al profesional de enfermería que labora en el servicio de post operatorio de una clínica privada de Lima de manera que se puedan tomar acciones que permitan mejorar las condiciones de trabajo y todas aquellas que les permita fortalecer la comunicación e interacción con pacientes y familiares. Esto a través de estrategias que buscan mejorar el cuidado humanizado como capacitaciones para el personal de enfermería, mayor apoyo en el desarrollo de este cuidado, costate evaluación de la satisfacción del paciente y el fomento del humanismo como pilar central del cuidado brindado al paciente.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollará durante los meses de Febrero hasta a junio del 2024.

1.5.2. Espacial

El trabajo será aplicado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Pacientes postoperados en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Masaquiza (11) en 2023 en Ecuador, tuvo como **objetivo**: “Analizar la percepción sobre el cuidado humanizado según la teoría Jean Watson en pacientes ingresados al Hospital San Vicente Paúl”. **Metodología**: El trabajo se desarrolla con un enfoque cuantitativo, descriptivo con una muestra de 127 pacientes y el uso de un cuestionario PCHE tercera versión. **Resultados**: se encontró que casi siempre lo tratan con amabilidad en un 44.88%, asimismo siempre lo hacen sentirse como personas en un 45%, en un 38% están satisfechos con el nivel de comunicación. Por otro lado, en un 40.94% a veces resuelve el personal las dudas del paciente. Se **concluye** que la mayoría de pacientes perciben al cuidado humanizado como regular y que a veces se aplica.

Velásquez et al. (12) en 2022 en Colombia tuvieron como **objetivo**: “Identificar la relación entre la satisfacción con el cuidado de enfermería y la presencia de ansiedad y dolor en mujeres operadas de artroplastia”. **Metodología**: El estudio fue cuantitativo descriptivo de corte transversal con una muestra de 63 pacientes post operados, con el uso de dos cuestionarios. En los **resultados** se observó que la satisfacción con el cuidado de la enfermera fue regular en un 38.9% lo que se relacionó a un nivel significativo con el nivel de ansiedad del paciente que obtuvo un nivel moderado en un 48%, lo que no se dio con el manejo del dolor ni otras variables sociodemográficas, por lo que se **concluye** que el nivel del cuidado que ejerce el personal de enfermería se relaciona con el nivel de ansiedad que presenta en el post operatorio.

Yaguargos (13) en 2021 en Ecuador tuvo como **objetivo**: “Determinar el cuidado humanizado de enfermería según pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental. **Metodología**: El trabajo fue descriptivo con un diseño no experimental, con el

uso de entrevistas y cuestionarios, con una muestra de **362 pacientes**, en los resultados se logró encontrar que la interacción de enfermera no fue buena según el 44.2%, en el respeto no se permitió la expresión de sentimiento según el 26.5%, no explico los procedimientos en un 10.0% entre otros. Se llego a **concluir** que el nivel de las dimensionen de cuidado humanizado de la enfermera en el post quirúrgico inciden en la satisfacción del paciente esto relacionado más con el afecto y el respeto.

Baquerizo (14) en su investigación del año 2021 en Ecuador tuvo como **objetivo**: “Evaluar los cuidados en el post operatorio por parte del personal de enfermería **Metodología**: El trabajo presentó un diseño no experimental con un nivel descriptivo en donde la muestra fueron 17 enfermeras y 25 pacientes post operatorios, se aplicaron cuestionarios para la recolección de datos. Como **resultados** se presentó que en los cuidados de la enfermera se encontró que en un 100% si mantiene la vigilancia de las heridas quirúrgicas, y con su cuidado, si establecen un buen cuidado físico en un 72% lo que genera satisfacción en los pacientes. Se **concluye** que los cuidados de enfermería fueron buenos en su mayoría mayormente con más énfasis en el cuidado físico relacionado con la satisfacción del paciente.

Alarcón (15) en su investigación del año 2020 en México tuvo como **objetivo**: “Conocer el trato humanizado de enfermería desde la percepción del paciente en el periodo postoperatorio mediato”. **Metodología**: El trabajo abarcó un enfoque mixto, con grupo de 320 pacientes con el uso del cuestionario “Percepción de los Comportamientos de Cuidado Humanizado en Enfermería PCHE Clinicountry 3ª versión”. Según los resultados, el 48.5% cree que recibe un cuidado humanizado regular. Se ha llegado a la conclusión de que la atención humanizada de la enfermería hacia los pacientes en el periodo postoperatorio mediato está en gran medida en línea con la teoría de Jean Watson y los 10 factores asistenciales.

2.1.2. Nacionales

Atauje (16) en su investigación del año 2023 en Chancay tuvo como **objetivo**: “Determinar la relación que existe entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera”. **Metodología**: El trabajo presento un nivel descriptivo correlacional con un enfoque cuantitativo, con una **muestra** de 52 pacientes con el uso de **cuestionarios** de donde se obtuvo que el 50% presento una satisfacción media con el cuidado humanizado y que en un 61.5% fue bueno, se **concluye** que la satisfacción emocional del paciente se relaciona de manera significativa con el nivel del cuidado humanizado ofrecido por el profesional de enfermería.

Barrial (17) en 2022 en Andahuaylas tuvo como **objetivo** “Conocer de qué manera los cuidados de enfermería se relaciona con la satisfacción de los pacientes postoperados”. **Metodología**: El estudio fue cuantitativo con un método hipotético deductivo, trabajando con una muestra de 60 pacientes con el uso de cuestionarios. En los **resultados** se encontró que el cuidado en un 51.7% fue regular y en el caso de la satisfacción llego a un nivel bueno en un 35.0%. se **concluyó** que el cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del paciente post operado presenta una relación significativa.

Ávila y Hernández (18) en 2022 en Trujillo tuvo como **objetivo**: “Determinar la relación entre cuidado humanizado y satisfacción del paciente del servicio de medicina del hospital público, Trujillo -2022”. **Metodología**: El estudio fue de tipo básica, correlacional con un corte transversal y una muestra de 62 pacientes con el uso de dos cuestionarios, en donde los **resultados** mostraron que el 40% refiere que el cuidado humanizado fue regular y el nivel de satisfacción en un 71% fue bueno. Se **concluyó** que el nivel de relación fue significativo entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente.

Velarde (19) en 2022 en Arequipa tuvo como **objetivo**: “Determinar la asociación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de Medicina y Cirugía de un hospital peruano.” **Metodología**: Estudio de nivel observacional con un corte transversal, con una muestra de 112 pacientes con el uso de cuestionarios. En los **resultados** se halló que el cuidado humanizado fue bueno en un 65.2% y en su satisfacción fue alto en un 67.9%, es por ello que se **concluye** que el nivel es significativo en la relación entre las variables.

Escobedo (20) en su investigación del año 2020 en Trujillo tuvo como **objetivo**: “determinar la asociación del cuidado humanizado del enfermero y la satisfacción del paciente postoperado mediato en el Hospital Belén de Trujillo”. **Metodología**: Estudio descriptivo y correlacional con un corte transversal, se trabajó con una muestra de 207 pacientes, a través del uso de cuestionarios. En los **resultados** se halló que el 42.0% de pacientes refieren que el cuidado humanizado es de nivel medio y en el caso de la satisfacción del paciente se encontró con un nivel bajo en un 51.7% y medio en un 48.3%. Se **concluye** que el cuidado humanizado regular se relaciona significativamente con el nivel bajo de satisfacción de los pacientes.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Cuidado humanizado

2.2.1.1. Conceptualización de la variable cuidado humanizado

El cuidado humanizado, se desarrolla a través de valores, voluntad y compromiso en el cuidado que es respaldado por los saberes de enfermería, por lo que responde a un proceso de salud enfermedad, donde no solo se interactúa con el paciente sino también con el ambiente y las limitaciones en el cuidado (21). De igual forma este cuidado, es parte de la filosofía en donde se desarrolla la enfermería y su práctica, donde considera la preservación y autocuidado de la vida en su interacción con el paciente, donde tiene un compromiso moral ético y filosófico

de cuidar no solo la salud también la dignidad del paciente mediante un cuidado humano (22).

De igual forma el cuidado humanizado no solo es un concepto filosófico, sino también al ser aplicado en la salud tiene un respaldo del conocimiento científico de la enfermera, por lo que tiene una asociación con los procesos terapéuticos donde el principal elemento es la interacción enfermera-paciente, para lograr un cuidado más integral que considera al paciente como un ser humano (23).

El aspecto humanizado del cuidado es un elemento crucial para poder brindar un servicio de calidad y lograr el mayor bienestar del paciente, con un ambiente adecuado donde se considera las emociones ante el dolor y sufrimiento que son propios de una situación de salud, y lograr controlarlos con métodos que se enfoquen en ello tanto con el paciente extendiéndolo a sus familiares con un buen trato humanizado (24).

Asimismo, la promoción del cuidado humanizado en el trabajo de la enfermería es promover la universalidad de la salud como elemento esencial, sin discriminación en el acceso de la calidad del servicio, por lo que debe ser parte de la formación integral de los estudiantes de enfermería (25). Es por ello que Jean Watson considera que el cuidado humanizado es la esencia de la enfermería, la cual requiere lograr una conexión e interacción con los pacientes y familiares con el fin de lograr la excelencia y seguridad del cuidado con un nivel de alta competencia y las condiciones necesarias para lograr un cuidado integral con la satisfacción del paciente (26).

2.2.1.2. Teoría de la variable cuidado humanizado

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Watson adopta un enfoque filosófico, específicamente existencial-fenomenológico, en sus estudios de enfermería, considera la enfermería como el ideal ético y moral supremo. Esto implica brindar atención humanista que se centre en una relación terapéutica entre individuos, relacional, intersubjetiva y transpersonal. La teoría de enfermería de Watson se basa en estos

conceptos: La primera idea es que la enfermería es un trabajo que se encuentra en todas las sociedades y culturas. La segunda premisa sostiene que establecer claridad en términos de emociones y asistencia es el método más efectivo para establecer una conexión y garantizar un cierto grado de comprensión entre el enfermero y el paciente. Según la premisa tres, la magnitud y el impacto de los cuidados de enfermería están estrechamente relacionados con el grado de honestidad y autenticidad que demuestran las enfermeras (27).

Según estas premisas, mientras que el cuerpo está limitado al tiempo y al espacio, su mente y alma trascienden el ámbito físico, los pensamientos y emociones de una persona sirven como puerta de entrada a su alma. Se supone que las personas necesitan ayuda y afecto de los demás, y que para encontrar una solución primero hay que comprender su significado. Por último, sugiere que la experiencia holística de diversos momentos constituye un campo fenomenológico esencial para el cuidado humanizado (28).

2.2.1.3. Evolución histórica de la variable cuidado humanizado

La palabra "cuidado" ha estado en el centro de la bibliografía de enfermería desde hace mucho tiempo. Desde hace mucho tiempo, varias autoras han señalado que la enfermería tiene la responsabilidad principal de brindar cuidados de salud. Hall señaló, por ejemplo, que la actividad de cuidar, que es una actividad humana fundamental, se ha desarrollado dentro de la sociedad y se ha convertido en la disciplina que conocemos como enfermería. En esta misma línea en King dedujo que las enfermeras proporcionan un servicio esencial que satisface una necesidad de orientación, para guiar a las personas y los grupos a conservarse sanos y les proporcionan cuidados cuando están enfermos (29).

2.2.1.4. Dimensiones de la variable cuidado humanizado

Interacción enfermera –paciente: Esta relación que se da entre el paciente y la enfermera se conceptualiza como una asociación de ayuda, en donde el propósito es dar facilidades al

paciente pueda identificar su situación y así se pueda generar una mejor solución a su problema, esto a través de las relaciones humanas que potencian las actitudes de salud, en un intercambio entre dos sujetos que se comunican de manera interpersonal (30).

Cuidado transpersonal: En este aspecto el cuidado humanizado se simboliza por la unión espiritual que se da entre dos individuos lo que trasciende sin importar el tiempo espacio o historia, esta transcendencia logra que la enfermería conjuguen con el paciente en un campo fenomenológico, un espacio con una unión espiritual, con el fin de brindar protección y preservar la dignidad de la persona cuidada, como refiere Watson explora el poder interno en el proceso del cuidado del paciente, para generar un cambio desde un enfoque humanizado que trasciende en el bienestar y espíritu del paciente (31).

Campo fenomenológico: este punto se enfoca en la experiencia humana, donde se incluye las sensaciones físicas, mentales, las creencias, las expectativas, las consideraciones ambientales entre otros elementos, logrando una integración de las tres esferas del hombre que son el alma cuerpo y espíritu (32). Es por ello que la enfermería considera estos elementos dentro del cuidado humanizado, como parte de la expansión del ser en un encuentro fenomenológico entre dos individuos, uno que cuida y otro que es cuidado, donde surgen las formas ideales de sanación (33).

2.2.2. Satisfacción del Paciente Postoperado

Esta satisfacción se desarrolla en la diferencia entre sus expectativas y la percepción que tiene el paciente sobre el servicio de enfermería recibido, lo que depende de las soluciones que les brinden a sus problemas de salud, con una actitud adecuada y la amabilidad correspondiente, además de acciones oportunas, asimismo esta satisfacción es un indicador clave para la mejora continua de la calidad del servicio (34).

De igual forma la satisfacción del paciente es una valoración que se realiza en base a diferentes aspectos en la atención que se le brinda por parte del personal de salud, donde la

mayoría de los estudios refieren un nivel no adecuado, además de que esta satisfacción considera además elementos psicológicos, cognitivos y afectivos, lo cuales no son considerados durante la atención de salud (35).

Cabe mencionar que la satisfacción del paciente es un indicador claro del nivel de la calidad del servicio de salud que se brinda por el personal de enfermería, lo que permite que se genere una mejoraría en el sistema sanitario resolviendo las debilidades del servicio y potenciando las fortalezas para lograr la calidad que el usuario desea (36).

La satisfacción del paciente no está incluida en la evaluación de la calidad de los servicios sanitarios. En función de varios aspectos observados y evaluados, ha habido un desarrollo constante de sistemas de evaluación de esta satisfacción en las últimas décadas. Algunos autores han identificado dos formas principales de satisfacción: la calidad técnica, que se refiere a la precisión del diagnóstico y el tratamiento, y la calidad funcional, que se refiere a cómo se administra la atención sanitaria (37).

2.2.2. Dimensiones de la satisfacción del paciente postoperado

Técnico Científico: esta dimensión se refiere al avance de la ciencia en la medicina que permite su fundamentación a las acciones del quehacer enfermero, en todas sus funciones, que implica una carga de responsabilidad, ética seguridad, eficacia y accesibilidad .Este componente está vinculado con las patologías, sus causas, y su tratamiento, a través del desarrollo de procesos quirúrgicos, con evidencia de una evolución positiva para una atención oportuna, cumpliendo con los objetivos del cuidado, bajo normas y protocolos existentes en el servicio, brindando un cuidado continuo, oportuno y seguro, para sustentar la satisfacción de las necesidades del paciente (38).

Humano: es el elemento esencial del cuidado y la atención del paciente, el cual se caracteriza por un respeto a la cultura del paciente, a sus características, a sus derechos, a través de procesos

como brindar la información oportuna y veraz, ser amables, aplicar un trato ético y cordial, así como tener empatía a las necesidades del paciente (39).

La percepción de atención humanizada para los pacientes quirúrgicos se refleja en la respuesta del paciente mientras se prepara para la cirugía. Esta respuesta suele caracterizarse por miedo, ansiedad y una sensación de vulnerabilidad, ya que el paciente anticipa una experiencia que desafiará su sensación de bienestar físico y emocional. La calidad de la atención brindada por las enfermeras en el entorno quirúrgico juega un papel crucial en la configuración de la percepción del paciente sobre esta experiencia y su capacidad para afrontarla (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera-paciente y la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión cuidado transpersonal y la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión campo fenomenológico y la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, método que implica observar inicialmente los atributos generales del fenómeno en cuestión antes de profundizar en los hallazgos finales y sacar conclusiones específicas (41).

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo, el enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población (42).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo aplicada porque la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema en cuestión utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica (43).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es de corte transversal, observacional y no experimental, porque se ejecutará en momento y lugar específicos (44). Además el estudio partirá de la observación del fenómeno para poder investigarlo y medirlo, esto sin manipular de forma intencional y solo evaluar el fenómeno considerando su contexto real (45).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

El número total de individuos o grupos que exhiben o es probable que exhiban la característica que desea estudiar (46) La población estará constituida por 80 pacientes postoperados en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.

Criterios de inclusión

- Pacientes postoperados del Área de Recuperación.
- Pacientes postoperados mayores de 18 años de edad.
- Pacientes postoperados que deseen participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Pacientes postoperados que no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes postoperados menores de 18 años.
- Pacientes postoperados de otros servicios

Muestra

La muestra es una fracción representativa del total de la población con características similares (47). En este caso, se seleccionó a toda la población de estudio, que estará conformada por 80 pacientes después de la operación en el área de recuperación de una clínica privada en Lima en 2024.

Muestreo

Es el muestreo censal. es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra (47).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1. Cuidado humanizado	Es el establecimiento de una relación más allá de la atención física a través de la humanización de las acciones en el plan de cuidados (48)	El cuidado humanizado será medido por un cuestionario de 17 ítems que considera tres dimensiones; interacción enfermera –paciente, cuidado transpersonal y campo fenomenológico (49)	Interacción enfermera –paciente Cuidado transpersonal Campo fenomenológico	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto por las necesidades personales - Fomento del optimismo - Apertura de la interactividad - Oportunidad de servicio - Confianza en la salud del paciente - Escucha atenta y afectuosa - Comunicación de vivencias - Fortaleza espiritual 	Ordinal	Bueno (40 - 51) Regular (28 - 39) Malo (17 - 27)
V2. Satisfacción del Paciente Postoperado	Es una sensación subjetiva que experimenta el paciente post operado inmediato luego de recibir los cuidados de enfermería. (50)	La satisfacción del paciente será medida por un cuestionario de 27 ítems que considera las dimensiones técnico científico y humano (51)	Técnico Científico Humano	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad en las actividades - Habilidad y destreza - Conocimiento Científico - Eficiencia - Respeto - Trato - Comunicación verbal - Comunicación no verbal - Relaciones interpersonales 	Ordinal	Alta (81-108) Media (54-80) Baja (27-53)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de datos se utilizará la encuesta técnica estructurada muy utilizada en la investigación por su rápida obtención de datos de una población determinada (52).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable cuidado humanizado:

Para medir el “**cuidado humanizado**”, se usará el cuestionario desarrollado por Guevara (49), en Perú en el año 2023.

Constituido por 17 ítems que considera las dimensiones de; Interacción enfermera –paciente (8 ítems), Cuidado transpersonal (5 ítems) y Campo fenomenológico (4 ítems).

Para la calificación de las respuestas se empleará la escala ordinal Likert, 1= Nunca, 2= A veces, 3= Siempre. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Bueno (40 - 51)

Regular (28 - 39)

Malo (17 - 27)

b) Instrumento para medir la variable satisfacción del paciente postoperado:

Para medir las “**satisfacción del paciente postoperado**”, se utilizará un cuestionario de autoría de Cespedes y Lloclla (51) en el año 2022.

Constituido por 27 ítems que considera las dimensiones de; Técnico Científico (18 ítems) y Humano (9 ítems).

Para la calificación de las respuestas se empleará la escala de Likert 4 Siempre, 3 Casi siempre, 2 A veces, 1 Nunca. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alta (81-108)

Media (54-80)

Baja (27-53)

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable cuidado humanizado:

Para validar el contenido del instrumento se consultó a tres expertos y se tomaron en cuenta sus juicios que mediante la V de Aiken el coeficiente dio un valor de 1. (49).

b) Validación de la variable satisfacción del paciente postoperado

Se realizó la validez de contenido mediante el juicio de expertos, se contó con 5 expertos, quienes otorgaron la validez V Aiken de 0.94, lo cual demuestra alta validez (51).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable cuidado humanizado:

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 20 personas en donde a través del estadístico de alfa de Cronbach se obtuvo como resultado 0,905 una confiabilidad alta (49).

b) Confiabilidad de la variable satisfacción del paciente postoperado

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 30 personas, obteniendo un resultado de 0.690 de Alfa de Cronbach, una confiabilidad alta (51).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El siguiente paso es organizar los datos en un formato de matriz o base de datos utilizando Microsoft Excel 2021 después de recopilar todos los datos necesarios.

Posteriormente, se utilizará el programa SPSS 25.0 para analizar la información recopilada para obtener datos descriptivos e inferenciales. Los datos se analizarán estadísticamente después de recibirlos para crear tablas y gráficos que muestren los resultados. Para verificar las hipótesis del estudio, se utilizará la prueba Rho de Spearman. Tanto la estadística inferencial como la presentación estadística de los resultados se organizarán según sus respectivos niveles de significancia.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerará los siguientes principios bioéticos (53):

El principio de la justicia: todos los integrantes de la muestra serán tratados con respeto y sin ninguna distinción.

El principio de la autonomía: si los participantes de la muestra firman el consentimiento informado, participarán de forma autónoma.

El principio de la beneficencia: Los resultados del estudio buscan brindar un mejor servicio postoperatorio para una mejor recuperación del paciente, considerando que el cuidado humanizado parte de lograr una mayor satisfacción del paciente.

El principio de la no maleficencia: Este estudio se lleva a cabo únicamente con fines académicos, por lo que se tomarán todas las precauciones necesarias para garantizar que ninguna acción negligente comprometa la integridad de los participantes.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2024																			
	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Definir el problema	■	■																		
Búsqueda de literatura			■	■	■															
Antecedentes, problema y marco teórico referencial				■	■															
La importancia y la razón detrás de la investigación				■	■															
El propósito de la investigación					■	■	■													
Metodología y diseño de la investigación						■	■	■	■											
La población, la muestra y el muestreo										■	■	■	■							
Metodologías e instrumentos para la recolección de datos										■	■	■	■							
Consideraciones bioéticas										■	■	■	■							
Metodologías para el análisis de la información														■	■					
Aspectos de gestión														■	■					
Construir los anexos														■	■					
El proyecto ha sido aprobado.															■	■	■			
Defensa del informe final																			■	■
Realizar el estudio																				■

Actividades realizadas ■

Actividades por realizar ■

4.2. Presupuesto

Recursos Humanos					
Cargo/puesto	Rol	# meses	Dedicación	Precio al 100%	Precio total (S/.)
Tesista/Investigador	Investigador	5	100%	---	----
Asesor metodológico	Asesor de forma	5	100%		
Asesor temático	Asesor de contenido				
Asesor estadístico	Estadístico	2	25%	1000	250.00
				Sub Total	250.00
Materiales de Oficina					
Producto	Nombre comercial	Presentación	Cantidad requerida	Precio unitario	Precio total (S/.)
Laptop	Laptop HP	1	1	1800	1 800.00
Lapiceros	Faber Castell	1	5	1.5	7.50
Impresiones		1	500	0.1	50.00
USB – 16GB	Skandisk	1	1	35	35.00
Resaltador	Faber-Castell	1	3	2.0	6.0
Empastado		1	5	5	25.00
Anillado		1	5	2	10.00
Hojas Bond		1	500	0.025	12.5
				Sub Total	1 946.00
Comunicaciones, Transporte y Suministro					
Producto	Tipo de gasto	cantidad requerida	Precio unitario	Precio total (S/.)	
Internet	Mensual	5	60	300.00	
Teléfono	Mensual	5	30	150.00	
Luz	Mensual	5	100	500.00	
Agua/desagüe	Mensual	5	70	350.00	
Pasajes micro	Diario	300	1.50	450.00	
Taxi	Diario	3	10	30.00	
Alimentos	Diario	150	8	1 200.00	
				Sub Total	2 980.00
				Total	5 176.00

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud OMS. Seguridad del paciente [Internet]. [Consultado 28 sep 2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Buli B, Gashaw A, Gerbessa B. Patient satisfaction with post-operative pain management and associated factors among surgical patients at Tikur Anbessa Specialized Hospital: Cross-sectional study. *Ann Med Surg (Lond)* [Internet]. 2022;79(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104087>
3. Al-Sadah Z, Alfaraj N, AlAlwan N, Al-Dhaif L, Khidr A, Fallatah S. Assessment of patients' satisfaction with the postanesthesia care unit service at University Hospital. *J Taibah Univ Med Sci* [Internet]. 2023;18(2):217–24. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jtumed.2022.09.012>
4. Gashaw A, Gebeyehu G, Abrar M, Gerbessa B. Patient satisfaction with post-operative pain management and associated factors among surgical patients at Tikur Anbessa Specialized Hospital: *Ann Med Surg (Lond)* [Internet]. 2022;79. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104087>
5. Busch IM, Moretti F, Travaini G, Wu AW, Rimondini M. Humanization of care: Key elements identified by patients, caregivers, and healthcare providers. A systematic review. *Patient* [Internet]. 2020 12(5):461–74. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1007/s40271-019-00370-1>
6. Guillén R, Herrero D, Salomón P, Narazaki D. Control inadecuado del dolor agudo postoperatorio: prevalencia, prevención y consecuencias. Revisión de la situación en Latinoamérica. *Revista Mexicana de Anestesiología* [Internet]. 2021; 44(3):190–9. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99666>

7. Camero Y, Meléndez I, Álvarez A, Apuntes J. Cuidado Humanizado en el Postoperatorio Inmediato de Pacientes Histerectomizadas. *Cult Cuid Rev Enferm Humanid* [Internet]. 2019;(54):360–73. Disponible en:
<https://culturacuidados.ua.es/article/view/2019-n54-cuidado-humanizado-en-el-postoperatorio-inmediato-de-pa>
8. Carhuaricra A. Calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado atendido en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Oxapampa en el año 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. disponible de:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/970>
9. Guerrero J. Cuidado de enfermería al paciente postoperado inmediato. [Trabajo académico para optar por el título de especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado] Lima: Universidad Peruana Cayetana Heredia; 2021; Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11439>
10. Vílchez G. Cuidado humanizado de enfermería desde la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2019. [Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39923>
11. Masaquiza L. Percepción sobre el cuidado humanizado según la teoría Jean Watson en pacientes ingresados al hospital San Vicente de paúl. 2022. [Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2023. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/14052>

12. Velásquez V, Morales O, Enríquez C. Relación entre ansiedad, dolor y satisfacción con el cuidado en mujeres operadas de artroplastia en Guatemala. Rev Colomb Reumatol [Internet]. 2023;31(2) 171-177 Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121812323000038>
13. Yaguargos J. Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes Intervenidos Quirúrgicamente en el Post Operatorio Mediato e Inmediato de una Entidad Gubernamental [Tesis de Maestría en Salud Pública] 2019. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5907>
14. Baquerizo G. Cuidados de enfermería en el post operatorio de colecistectomía en pacientes de 20 a 65 años del hospital básico IESS Ancón. Santa Elena 2021. [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6448>
15. Alarcón A. El trato humanizado de enfermería desde la percepción del paciente en el periodo postoperatorio mediato del servicio de cirugía general ISSSTE Acapulco 2020. [Tesis para obtener el grado de especialidad de enfermería médico-quirúrgica] México; Universidad Autónoma de Guerrero; 2020; Disponible en:
<http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2528>
16. Atauje A. Satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera. Hospital de Chancay 2022. [Tesis para obtener el licenciamiento en enfermería]; Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023 Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7800>
17. Barrial C. Satisfacción de pacientes postoperados y cuidados de enfermería en el servicio de cirugía del hospital sub regional de Andahuaylas-2021. [Tesis para obtener

el grado académico de: Maestro en Gestión de los servicios de la salud]; Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80646>

18. Ávila J, Hernández F. Cuidado humanizado y satisfacción del paciente del servicio de medicina de un hospital público, Trujillo-2022. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestro en Gestión de los servicios de la salud] Universidad Cesar Vallejo; 2022.; Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110371>

19. Del Rio P. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de Medicina y Cirugía en un hospital peruano. Rev Perú Med Integr [Internet]. 2022;7(1):28–33. Disponible en:

<http://rpm.revistasperuanas.org/index.php/rpmi/article/view/31>

20. Escobedo A. Asociación del cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del paciente postoperado mediato en el Hospital Belén de Trujillo, 2019. [Informe de tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería]; Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2020. Disponible en:

<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5940>

21. Huamán M, Huamán M, Munayco C. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes en estado de agonía en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora noviembre - 2018. [Trabajo académico para optar por el título de especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado] Lima: Universidad Peruana Cayetana Heredia; 2021; Disponible en:

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3948>

22. Serrato D. Cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque- 2017. [Tesis PARA optar el título

profesional de licenciada en enfermería] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2019.

Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6220>

23. Blanco J. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019. [Tesis Para optar título profesional de: Licenciado en Enfermería] Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2021. Disponible en:

<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>

24. Meneses ME, Suyo JA, Fernández VH. Humanized care from the nurse-patient perspective in a hospital setting: A systematic review of experiences disclosed in Spanish and Portuguese scientific articles. *Front Public Health* [Internet]. 2021; 9:737506. Disponible en:

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.737506/full>

25. Velasco J, La Calle G. Humanizing intensive care: From theory to practice. *Crit Care Nurs Clin North Am* [Internet]. 2020;32(2):135–47. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cnc.2020.02.001>

26. Fernández M, González JL, Rodríguez M. Perception of caring among nursing students: Results from a cross-sectional survey. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2019;83(104196):104196. [citado el 29 de septiembre de 2023] Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691719302448>

27. Artunduaga M, Buitrago E. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. *Revista Navarra Médica* [Internet]. 2019;5(1):49–56. Disponible en:

<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196>

28. Contrera M, Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *BENESSERE* [Internet]. 2021; 6(1). Disponible en:
<https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>
29. Allamde R, Macías J, Porcel AM. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. *Cult Cuid Rev Enferm Humanid* [Internet]. 2019;23(55):78. Disponible en:
<https://idus.us.es/handle/11441/95872>
30. Astuñag J. Efecto del modelo de intervención de Jean Watson en el cuidado transpersonal en enfermeros del área Covid - 19 hospital III Yanahuara, Arequipa 2021. [Tesis Para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias: Enfermería con mención en Salud del Adulto y del Anciano.]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.unsa.edu.pe/items/b9ccdfa5-ec8a-4dcb-b567-55ea0fff6f43>
31. Berríos Z, Muñoz I. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera. *Conecta Libertad* [Internet]. 2020;4(2):127–35. Disponible en:
<https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>
32. Guerrero R, Chávez R. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. *Cult Cuid Rev Enferm Humanid* [Internet]. 2020;24(58):7. Disponible en:
<https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/111381>
33. Gavilán J. Satisfacción del paciente postoperado inmediato sobre el cuidado del profesional de enfermería en la unidad de recuperación postanestésica de una clínica privada-2023. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en

- centro quirúrgico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1765>
34. Licla S. Satisfacción del paciente post operado respecto a la atención de enfermería en el Hospital Apoyo Puquio, 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1618>
35. Chiroque S, Pariasca K, Rojas R. Satisfacción del paciente post operado inmediato y calidad del cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital de Supe, 2023. [Tesis para el título de licenciada en enfermería]; Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7843>
36. Tantarico A. Nivel de satisfacción del paciente post operado acerca del cuidado que brinda la enfermera en la Clínica Solidaria la Campiña EIRL, Lima 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico]; Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1640>
37. Maceda S. Nivel de Satisfacción del Paciente Postoperado con Anestesia Regional sobre los cuidados de enfermería Unidad de Recuperación Postanestésica Hospital Regional II-2 - Tumbes, 2018. [Tesis Para Obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional “área del cuidado de enfermería - especialista en centro quirúrgico”]; Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021 Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9315>
38. Fretel A. Calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado atendido en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Oxapampa en el

- año 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico]; Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/970>
39. Condezo M. Cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente post operado del servicio de cirugía de tórax del hospital nacional Hipólito Unanue, Lima, 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en paciente clínico quirúrgico]; Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5871>
40. Tello M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción de los paciente postoperados del servicio de cirugía general del hospital Nacional Hipólito” Unanue, Lima, 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en paciente clínico quirúrgico]; Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5972>
41. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. [Consultado 28 sep 2023]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1
42. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
43. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. [Consultado 28 sep 2023]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
44. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en:

<https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>

45. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
46. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
47. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
48. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enferm Glob [Internet]. 2020;19(58):640–72. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
49. Guevara A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. [Tesis para maestría en la gestión de la salud]. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107208>
50. Fermín K, Ayerbe KL, Inga S. Nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica de un hospital. [Trabajo académico para optar por el título de especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado] Lima: Universidad Peruana Cayetana Heredia; 2017; Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/951>
51. Cespedes O, Lloclla C. Nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato del cuidado del profesional de enfermería en URPA de una Institución privada, Lima 2022. [Tesis para maestría en la gestión de la salud]; Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107378>

52. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet].

[Consultado 28 sep 2023]. Disponible en:

https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf

53. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009

[Consultado 28 sep 2023]. Disponible en:

https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Cuidado humanizado y Satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo el cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo el cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera-paciente se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación?</p> <p>¿Cómo el cuidado humanizado en su dimensión cuidado transpersonal se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación?</p> <p>¿Cómo el cuidado humanizado en su dimensión campo fenomenológico se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo el cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar cómo el cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera-paciente se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación.</p> <p>Identificar cómo el cuidado humanizado en su dimensión cuidado transpersonal se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación.</p> <p>Identificar cómo el cuidado humanizado en su dimensión campo fenomenológico se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis Especifica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera-paciente y la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión cuidado transpersonal y la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión campo fenomenológico y la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación de una clínica privada de Lima, 2024.</p>	<p>Variable 1: Cuidado humanizado</p> <p>Dimensiones Interacción enfermera -paciente Cuidado transpersonal Campo fenomenológico</p> <p>Variable 2: Satisfacción del Paciente Postoperado</p> <p>Dimensiones Técnico Científico Humano</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo De diseño no experimental. De corte transversal</p> <p>Población muestra 80 pacientes Y una muestra de 80 pacientes</p> <p>Técnica Instrumentos Encuesta Cuestionario</p>

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIOS SOBRE CUIDADO HUMANIZADO

DATOS GENERALES

Sexo _____

Edad _____

Marca con una (x) la respuesta correcta

1= Nunca

2= A veces

3= Siempre

N°	ÍTEMS	1	2	3
	Interacción enfermera - paciente			
1	La enfermera expresa respeto por sus necesidades personales			
2	Recibe un buen trato de la enfermera			
3	La enfermera le transmite optimismo en su cuidado			
4	La enfermera se preocupa por su atención integral			
5	La enfermera responde a su solicitud de cuidado, aun cuando usted no le exprese con palabra			
6	El trato de la enfermera es empático, es decir, se pone en su lugar			
7	Considera que tiene una relación cercana con la enfermera			
8	La enfermera percibe, o se da cuenta, del cuidado que usted necesita			
	Cuidado transpersonal			
9	La enfermera le brinda atención oportuna			
10	La enfermera durante la atención le brinda confianza para resolver algunas dudas respecto a su salud			
11	Confía en el cuidado que le brinda el personal de enfermería			
12	La Enfermera escucha atentamente sus consultas o inquietudes de salud			
13	La enfermera está presta a brindarle ayuda en sus necesidades			
	Campo fenomenológico			
14	La enfermera le permite que exprese sus sentimientos personales			
15	La enfermera se muestra sensible y comunicativa, ante las necesidades expresadas por usted			
16	Se le brinda la Fortaleza espiritual al momento de la atención			
17	La enfermera respeta sus creencias espirituales			

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107208>

CUESTIONARIOS SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO

Marca con una (x) la respuesta correcta

- 1=Nunca,
2=A veces,
3=Casi siempre
4=Siempre

N°	ÍTEMS	1	2	3	4
	Técnico Científico				
1	La enfermera se lava las manos antes de atenderlo				
2	La enfermera le muestra seguridad en los procedimientos que realiza				
3	La enfermera atiende a sus inquietudes o dudas ante el procedimiento que va a realizar				
4	La enfermera le brinda una atención oportuna				
5	La enfermera le informa el procedimiento que realizara en forma clara				
6	La enfermera al realizar el procedimiento lo hace con mucha destreza				
7	La enfermera le ofrece información clara sobre los efectos del medicamento				
8	La enfermera demuestra conocer lo que hace				
9	La enfermera demuestra conocer lo que dice				
10	La enfermera acude a su llamado cuando lo solicita				
11	La enfermera lo motiva a participar en su tratamiento				
12	La enfermera involucra a su familia en su tratamiento				
13	La enfermera le solicita su consentimiento previo a cada procedimiento				
14	La enfermera le brinda atención individualizada				
15	La enfermera respeta su privacidad				
16	La enfermera lo trata con amabilidad				
17	La enfermera le brinda atención sin juzgar sus creencias				
18	La enfermera le muestra empatía				
	Humano				
19	La enfermera lo saluda al ingresar a su unidad				
20	La enfermera se presenta ante Ud.				
21	La enfermera lo llama por su nombre o apellido				
22	La enfermera sostiene sus manos cuando está preocupado				
23	La enfermera lo atiende con una sonrisa				
24	El rostro de la enfermera muestra amabilidad				
25	La enfermera realiza varias visitas para dar conformidad de su servicio				
26	La enfermera muestra interés por su estado de salud				
27	La enfermera escucha sus preocupaciones e inquietudes				

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107378>

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

Título del proyecto: “Cuidado humanizado y Satisfacción del Paciente Postoperado en Área de Recuperación de una Clínica Privada de Lima, 2024”.

Nombre del investigador principal: Martha Angela Pino Soyer

Propósito del estudio: Determinar cómo el cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en Área de Recuperación.

Participantes: Paciente postoperado en Área de Recuperación.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio. , y que en última instancia respondo la encuesta El hecho de que acepta la participación voluntaria en esta investigación. Al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Wiener on 2024-05-25 Submitted works	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	Universidad Wiener on 2023-11-21 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	1%
6	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-06-23 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-04-29 Submitted works	<1%