



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del paciente post operado en el área de cirugía general de una institución de salud de Chincha en el año 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Lopez Durand, Liz Sally


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7295-2195>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

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

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 09/05/2025

Yo; **LIZ SALLY LOPEZ DURAND** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “ **PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL ÁREA DE CIRUGÍA GENERAL DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE CHINCHA EN EL AÑO 2025**” Asesorado por el docente: **Dr. MOLINA TORRES JOSÉ GREGORIO**; CE 003560692; ORCID <https://orcid.org/00000002-3539-7517>; tiene un índice de similitud de 14% (catorce) con código OID: 14912:456757760 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
 LOPEZ DURAND LIZ SALLY
 DNI: 70364035



.....
 Firma
 MOLINA TORRES JOSE GREGORIO
 CE: 003560692

Lima, 09 de mayo del 2025

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mis padres, hermano y a mi esposo que sin ellos no podría haber llegado hasta aquí con su apoyo hacia a mí, dándome fuerza y motivación.

Y no menos importante a un ser que está creciendo dentro de mí, mi milagro de vida.

AGRADECIMIENTO

Primero a Dios, por acompañarme en este aprendizaje de la especialidad por darme fuerza y sabiduría, a los profesores que nos han brindado confianza, motivación, comprensión y compartido su conocimiento con nosotros día a día.

A mis compañeros que conocí en este camino que tuvimos en común, por las risas, los consejos y el compañerismo que tuvimos desde el primer día a pesar de nuestras diferencias y adversidad que hayas tenido cada una durante el trayecto, aquí estamos dando nuestro último aliento.

INDICE

DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
RESUMEN.....	VII
ABSTRACT.....	VIII
1. PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema.....	13
1.2.1 Problema general	14
1.2.2 Problema específico	14
1.3 Objetivo de la investigación.....	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivo específico.....	14
1.4 Justificación de la investigación	15
1.4.1 Teórica.....	15
1.4.2 Metodología.....	15
1.4.3 Practica	15
1.5 Delimitación	15
1.5.1 Temporal.....	15
1.5.2 Espacial.....	15
1.5.3 Población de análisis.....	15
2. MARCO TEORICO	16
2.1 Antecedentes de la investigación.....	17
2.1.1 Antecedentes internacionales	18
2.1.2 Antecedentes nacionales	19
2.2 Base teórica.....	20
2.3 Hipótesis de la investigación.....	24
2.3.1 Hipótesis general.....	24
2.3.2 Hipótesis específicas.....	24
3. METODOLOGIA.....	25

3.1 Método de investigación.....	25
3.2 Enfoque de la investigación.....	25
3.3 Tipo de investigación	25
3.4 Diseño de investigación.....	25
3.5 Población y muestra de la investigación.....	25
3.6 Operacionalización de la variable.....	31
3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	32
3.7.1 Técnica	32
3.7.2 Descripción	32
3.7.3 Validación	33
3.7.4 Confiabilidad	33
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	33
3.1 Aspectos éticos	34
4. Aspectos administrativos	35
4.1 Cronograma	35
4.2 Presupuesto	36
REFERENCIA.....	37
ANEXO.....	48

RESUMEN

La humanización de los cuidados se entiende como una manera de brindar esmero en el ámbito de atención en salud que pone al paciente en el centro de los cuidados, no solo atendiendo sus necesidades físicas, sino también las emociones, sociales y psicológicas. Esto busca crear un vínculo de confianza y empatía entre enfermos y equipo de la salud, promoviendo la dignidad, el respeto y la comprensión mutua. **Objetivo:** Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía de un hospital de Chíncha 2025. **Material y método:** el estudio es de hipotético deductivo, cuantitativa, no experimental, de corte transversal y correlacional. **La población** y la muestra está conformada por 120 usuarios post-operado en el servicio de cirugía del hospital de Chíncha 2025, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Se empleará la metodología de preguntas a través de la herramienta; la técnica empleada comprende las preguntas para las 2 categorías de la investigación y como herramienta dos formularios, considerando una investigación realizada por Guevara en 2023 y Cespedes con Iloclla en 2022. La validez se realizó por medio del juicio de 3 expertos. Para la fiabilidad a través del Alfa de Cronbach, el resultado de 0.96 señala un elevado grado de confiabilidad, sosteniendo que el cálculo es coherente con los aspectos estipulados. Por otro lado, la variable satisfacción del paciente ha provocado un valor de Alfa de Cronbach 0.93 en la investigación. Los datos obtenidos del proyecto se analizarán empleando el programa SPSS 25.0 para analizar la información obtenida y se procederá a su análisis estadístico, generando tablas y gráficos para ilustrar los productos de la investigación, Para comprobar las suposiciones estabilizadas de la investigación, se aplicará la prueba Rho de Spearman.

Palabras claves: cuidado humanizado, satisfacción del paciente, postoperado

ABSTRAC

The humanization of care is understood as a way of providing care in the field of health care that puts the patient at the center of care, not only attending to their physical needs, but also emotional, social and psychological needs. This seeks to create a bond of trust and empathy between patients and the health team, promoting dignity, respect and mutual understanding.

Objective: To determine the relationship between the perception of humanized care and the satisfaction of the post-operative patient in the surgery service of a hospital in Chinchipe 2025.

Material and method: The study is hypothetical deductive, quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational. The population and sample is made up of 120 postoperative users in the surgery service of the Chinchipe 2025 hospital, considering the inclusion and exclusion criteria. The methodology of questions will be used through the tool; the technique used includes the questions for the 2 categories of the research and as a tool two forms, considering a research carried out by Guevara in 2023 and Céspedes with Iloclla in 2022. The validity was carried out through the judgment of 3 experts. For reliability through Cronbach's Alpha, the result of 0.96 indicates a high degree of reliability, maintaining that the calculation is consistent with the stipulated aspects. On the other hand, the patient satisfaction variable has caused a Cronbach's Alpha value of 0.93 in the research. The data obtained from the project will be analysed using the SPSS 25.0 programme to analyse the information obtained and will be statistically analysed, generating tables and graphs to illustrate the products of the research. To check the stabilised assumptions of the research, Spearman's Rho test will be applied.

Keywords: humanized care, patient satisfaction, postoperative

1. EL PROBLEMA

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La humanización en los cuidados ha cobrado gran relevancia en las prácticas actuales de recuperación de la salud, ya que busca ofrecer una atención más integral, efectiva y accesible. Este enfoque ha vuelto a centrarse en la esencia del servicio de salud, especialmente en el ámbito de la enfermería, al fomentar un cuidado más cercano y adaptado a las necesidades individuales de cada persona. Lo que tiene una clara relación con la satisfacción de la misma al abordar al ser humano desde su globalidad personal y tratando de ofrecer una asistencia integral con calidez. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la atención humana como una interacción entre los profesionales de enfermería y los pacientes, con el fin de fomentar el desarrollo del aspecto humano en la atención. Por otro lado, también define la satisfacción del paciente como la percepción que tiene el usuario sobre la atención recibida, la accesibilidad a los servicios, la comunicación con los profesionales de la salud y la empatía. (2)

Sin embargo, Watson, en su teoría afirma que el cuidado humanizado es la esencia de las prácticas de enfermería y este se brinda con el fin de preservar los aspectos humanos, mentales e interpersonales llevando al individuo a un estado de equilibrio total, participando de su propio cuidado. (3)

Cada año, aproximadamente 200 millones de personas se someten a cirugías mayores en todo el mundo. La atención que reciben después de la cirugía depende de la gravedad de su condición y del entendimiento de los factores que pueden influir en la mortalidad postoperatoria, lo que permite a los profesionales tomar decisiones clínicas más informadas. La etapa postoperatoria se divide en dos fases. La primera, conocida como la

fase inmediata, abarca el tiempo desde que el paciente sale del quirófano hasta que es trasladado a la Unidad de Recuperación Post-anestésica (URPA). Esta fase suele durar entre 2 y 4 horas, durante las cuales el paciente permanecerá en observación hasta que los efectos de la anestesia se hayan reducido significativamente. En este momento, se espera que el paciente esté despierto, con las vías respiratorias despejadas y los signos vitales estables. La segunda fase, llamada mediata o tardía, comienza cuando el paciente llega a la unidad de hospitalización y se extiende hasta su alta médica, abarcando un período de 24 a 48 horas (4).

En cuanto las necesidades básicas del paciente postquirúrgico son: el oxígeno, aporte de líquidos y electrolitos, control de ingesta y eliminación, movilidad, seguridad y autoestima lo cual llevara al paciente una percepción del cuidado satisfactorio. (5)

Por otro lado; el enfermero cumple un rol fundamental en las unidades operativas de salud, caracterizado por ser evidentemente especializado en el cuidado humanizado, prestando servicios con un alto nivel de conocimiento en la toma de decisiones activas que demandan del profesional un pensamiento crítico destacado que mejora la percepción de salud-enfermedad durante la estadía del paciente. (6)

Sin embargo, en muchas ocasiones la percepción que tiene el paciente acerca de los profesionales de la salud en función del cumplimiento de su rol es paradójico, ya que los avances médicos desarrollados han dado un gran salto durante los últimos años garantizando al paciente seguridad en los procedimientos clínicos-quirúrgicos, pero en muchos de los casos el paciente se siente desprotegido y muestra su insatisfacción ante el servicio que brinda el profesional. (7)

En Ecuador, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) reportó que 417,961 hombres y 774,788 mujeres recibieron el alta del sistema de salud. Estas personas fueron atendidas por enfermería en diversas unidades de atención, destacando que la práctica enfermera se enfoca en el cuidado integral del paciente. Por esta razón, se considera que esta profesión combina tanto el arte como la ciencia. (8)

En la actualidad, en Perú, las políticas de salud buscan implementar regulaciones que aseguren una atención adecuada a los usuarios. No obstante, también se enfrenta el reto de la discrepancia entre la **necesidad** y la disponibilidad de servicios. En cambio, hay un crecimiento constante en la petición, mientras que, por otro, la oferta no responde de manera suficiente debido a la falta de una mejor infraestructura, formación y personal capacitado. Ocasionando una mala percepción del usuario en los diversos servicios de los hospitales. (9)

En una investigación efectuada en Lima elaborado por Flores Toledo en el año 2022 en una clínica privada acerca del Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización; dan como resultado que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del usuario, indicando que el 92,6% obtuvieron el nivel satisfecho. (10)

En el servicio de cirugía general de un Hospital de Chíncha, Pese a los esfuerzos por ofrecer una atención centrada en el paciente, algunos perciben deficiencias en aspectos clave como la empatía, comunicación efectiva y también entre los otros factores asociados a esta problemática se encuentran la sobrecarga laboral del personal de enfermería, la falta de recursos, y la posible ausencia de capacitación continua. Este escenario subraya la relevancia de aplicar tácticas que fomenten un cuidado completo y empático, potenciando la amplitud del trato y elevando la percepción y el agrado de los enfermos después de la recuperación postquirúrgica.

2.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado que tienen los pacientes post operados y su relación de satisfacción en el área de cirugía general de una institución de salud de Chincha, año 2025?

1.2.2 PROBLEMA ESPECIFICO

¿Cómo la dimensión interacción enfermera- paciente de la percepción del cuidado humanizado se vincula con la satisfacción del paciente post operado en el área de cirugía general de una institución de salud de chincha, 2025?

¿Cómo la dimensión cuidado transpersonal de la percepción del cuidado humanizado se vincula con la satisfacción del paciente post operado en el área de cirugía general de una institución de salud de chincha, 2025?

¿Cómo la dimensión campo fenomenológico de la percepción del cuidado humanizado se vincula con la satisfacción del paciente post operado en el área de cirugía general de una institución de salud de chincha,2025?

2.3 OBJETIVO DE LA INVESTIGACION

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar el vínculo entre la percepción del cuidado humanizado del paciente post operado y la satisfacción en el área de cirugía general de una institución de salud de Chincha en el año 2025

1.3.2 OBJETIVO ESPECIFICO

Identificar como la dimensión interacción enfermera- paciente de la percepción del cuidado humanizado se vincula con la satisfacción del paciente post operado en el área de cirugía general de una institución de chincha. 2025

Identificar como la dimensión cuidado transpersonal de la percepción cuidado humanizado se vincula con la satisfacción del paciente post operado en el área de cirugía general de una institución de salud de Chíncha en el año 2025.

Identificar como la dimensión campo fenomenológico de la percepción cuidado humanizado se vincula con la satisfacción del paciente post operado en el área de cirugía general de una institución de salud de Chíncha en el año 2025.

1.4 JUSTIFICACIÓN

1.4.1 Teórica

Esta investigación aborda varios aspectos teóricos relacionados con el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente, lo que ayuda a definir las variables en el estudio. Según Watson, su teoría confirmó que la atención humana es esencial en las enfermeras. Este modelo busca mantener los elementos humanos, mentales y sociales, permitiendo que la persona alcance un estado de equilibrio total al involucrarse activamente en su propio proceso de atención. Mediante las definiciones encontradas en la investigación nos permitirá elevar el nivel de conocimiento para así mejorar en la atención al paciente.

1.4.2 Metodológica

Esta investigación se llevará a cabo siguiendo un enfoque metodológico que es cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional, no experimental y de corte transversal. Se utilizará un instrumento que ha sido validado y es confiable, lo que nos permitirá obtener resultados a partir de las variables incluidas en nuestro cuestionario. Esto facilitará la identificación de debilidades en la atención de enfermería y ayudará a mejorarla. Los instrumentos han sido aplicados en Perú por Guevara en 2023 y por Céspedes y Lloclla en 2022, quienes validaron estos recursos para su uso en el campo.

Además, este trabajo servirá como un nuevo referente para respaldar futuras investigaciones similares.

1.4.3 Practica

Los resultados de la investigación ofrecerán una justificación práctica, ya que proporcionarán información válida, actual y confiable sobre la situación en el hospital relacionada con la atención humana y la complacencia del paciente post operado en el pabellón de cirugía de Chincha. Lo cual facilitará la implementación de acciones que optimicen las condiciones de trabajo y potencien el dialogo y relación con los enfermos y sus familias.

Esto permitirá llevar a cabo intervenciones que mejoren las condiciones laborales y desarrollen competencias comunicacionales que promueven intercambios bidireccionales constructivos, fortaleciendo el vínculo terapéutico y la participación activa del usuario y familias en su proceso de salud. Con ello, nos ayudara a elaborar estrategias de mejorar como las capacitaciones orientadas a contribuir en el mejoramiento del cuidado humanizado y satisfacción del paciente durante su estadía.

3.2 DELIMITACIONES

1.5.1 Temporal

Este trabajo de investigación se llevará acabo entre los intervalos de Enero y Marzo de 2025.

1.5.2 Espacial

El presente estudio se desarrollará en los pacientes del pabellón de cirugía general del nosocomio de chincha.

1.5.3 Población de análisis

Se llevará a cabo con pacientes que están hospitalizados en el servicio de cirugía general durante el período establecido.

MARCO TEORICO

2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Antecedentes internacionales

Alquinta et al. (11) en 202 en Chile, en su investigación cuyo propósito fue “Conocer la percepción de los pacientes hospitalizados en la unidad de medicina del hospital santo tomas de Limache respecto del cuidado humanizado otorgado por el profesional de enfermería en el primer semestre del 2020”. **Metodología:** Este análisis es descriptivo no experimental de naturaleza cuantitativa, con un grupo de 65 enfermos, donde se empleó el instrumento para valorar la variable. **Resultado:** señala que el 56,3% afirmó que la atención humana del personal sanitario fue perfecta, en tanto el 25% lo consideró inadmisibles. La categoría con la impresión más favorable fue la diferenciación del cuidado, mientras que la percepción más negativa fue "expresión de emociones. **Conclusión:** el cuidado humanizado entregado por profesionales de enfermería fue clasificado en general como adecuado con un 64.1% de repuestas positivas.

Vilma et al. (12) en 2022 en Colombia lograron 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:** "Se trató de una investigación cuantitativa de tipo descriptivo y diseño transversal, que incluyó a 63 clientes en etapa postoperatoria, utilizando dos instrumentos de recolección de datos tipo cuestionario. **Resultado:** Los hallazgos revelaron una asociación estadísticamente significativa entre la satisfacción moderada con los cuidados de enfermería (38.9% de los casos) y los niveles de ansiedad moderada en los pacientes (48%). Esta correlación no se identificó

en el manejo del dolor, por lo que se **concluye** que existe una correlación entre la calidad de la atención brindada por el equipo de enfermería y los niveles de ansiedad manifestados por los pacientes durante el periodo postoperatorio.

Holgin et al.(13) en el año 2023 en Ecuador, su investigación tuvo como **objetivo** “analizar la percepción del cuidado humanizado del personal de enfermería en cuidados intermedios del Hospital General de Macas” **metodología:** fue de enfoque cuali-cuantitativo de tipo descriptivo, teniendo un cuerpo de 14 profesionales de salud que se encargan de la Unidad de Cuidados Intermedios, Se aplicó un sondeo sobre las características sociodemográficas de la población en estudio, donde se recolectaron datos. Además, se utilizó otro cuestionario. Nyberg’s Caring Assessment. Con respecto al **resultado:** que el 43% el personal de salud tiene un alto nivel de atención centrada en el ser humano, el 29% pose un nivel bajo y un 28% restante tiene un nivel mediano. **Conclusión:** la percepción de enfermería sobre los cuidados humanizado brindados en pacientes de terapia intensiva se evidencio una problemática, puesto que aún se puede ver que los profesionales de enfermería rigen su trabajo de manera técnico-científico y algo mecanizada, ignorado muchas veces el aspecto humano y afectando sus relaciones con los pacientes.

Vásquez et al. (14) en el año 2022 en Ecuador, en su investigación que tuvo como objetivo “valorar el Cuidado Humanizado que ofrece el personal de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los Hospitales públicos de la Ciudad de Milagro-Ecuador”. **Metodología:** esta investigación fue de tipo observacional, descriptiva, cuantitativa y transversal con una población de 35 enfermeros que trabajan en el departamento de hospitalización de medicina interna de dos hospitales públicos en Milagro, Ecuador, se utilizaron el instrumento de Evaluación de los comportamientos de cuidado proporcionados por enfermería (ECCOE) al personal de enfermería del área de

hospitalización de los hospitales públicos de Milagro. **Resultado:** el cuidado humanizado fue óptimo un 97.1% y moderado en 2,9%, en cuanto a sus dimensiones fue excelente en seis de ellas, salvo una en exclusión de la dimensión expresión de sentimientos positivos o negativos, que presentó un nivel moderado. **Conclusión:** al comparar los resultados se pudo concluir que el personal de enfermería de los hospitales públicos de Milagros-Ecuador, tiene estándares de cuidados similares.

Vilarelle (15) en el año 2022 en España. Tuvo como objetivo “analizar la calidad del cuidado atendiendo a los indicadores de calidad satisfacción del usuario, del profesional y la humanización de la atención”. **Metodología:** es observacional descriptivo transversal, con una muestra estimada de 173 pacientes que responderán individualmente a dos cuestionarios que incluía datos sociodemográficos, el cuestionario de Baker lo cual cuenta de 18 ítems, estructurados en 4 dimensiones que valorara la satisfacción, y la humanización del cuidado cuenta con 32 ítems, estructurados por 3 dimensiones. **Resultado:** la satisfacción por ítem se ha encontrado que oscilaba entre 93.10% y el 67.81% fue superior que el insatisfecho, en unos de los ítems se ha constatado inferior porcentaje de satisfechos como “la enfermera ha escuchado con mucha atención lo que le he dicho”, “pienso que la enfermera me ha tratado de manera personalizada”, “después de la visita médico/enfermera entiendo mucho mejor mi problema de salud”. **Conclusión:** en este trabajo se ha proporcionado el conocimiento sobre percepción de usuario y profesionales de enfermería en relación con dichos aspectos, identificando fortaleza y debilidades, teniendo en cuenta el punto de vista del usuario, que se ha identificado como punto débil “el tiempo dedicado a la consulta médica/enfermera.

Nacionales

Callegari (16) en su investigación del año 2022 en Lima, tuvo como **objetivo:** “Determinar la relación entre la percepción cuidado humanizado enfermero y nivel de

satisfacción del paciente en hemodiálisis en la Clínica Centromed de la Humanidad, Lima 2022”. **Metodología:** el trabajo es de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, con nivel correlacional y diseño no experimental, transversal, se uso la entrevista y de 2 **cuestionarios** como instrumento, con una muestra de 80 paciente. **Resultado:** se obtuvo que el 75% obtuvo un nivel de satisfacción medio y en cuanto al cuidado humanizado el 98.7% percibe como bueno. Se **concluyo** que existe relación directa significativa entre percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de satisfacción del paciente.

Flores (17) en su investigación del año 2022 en Lima, tuvo como **objetivo:** “Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de una clínica privada de Lima, 2022”. **Metodología:** el diseño no experimental, nivel descriptivo y correlacional, se trabajó con una población de 108 pacientes, se empleó el instrumento el cuestionario. Resultado: en cuanto al cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente los resultados indicaron que el 92.6% obtuvieron el nivel satisfecho, mientras que el 88 % obtuvieron un nivel favorable según la dimensión cualidades del hacer de enfermería, 84.3% favorable según la dimensión apertura a la comunicación enfermera-paciente y 85.2% indicaron un nivel favorable según dimensión disposición para la atención. **Conclusión:** que existe relación significativa del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del usuario.

Velarde (18) en su investigación del año 2022, tuvo como **objetivo:** “Determinar la asociación entre la percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía de un hospital peruano”. **Metodología:** estudio observacional, transversal y analítico, con una muestra de 112 pacientes, utilizando la encuesta e instrumento. **Resultado:** el 65.2% percibió un alto cuidado

humanizado y 67.9% se sintió altamente satisfecho con el cuidado de enfermería. Se **concluyó** que existe asociación significativa entre las variables.

Alcoer et at. (19) en 2023 en Lima, tuvo como **objetivo**: “Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y el grado de satisfacción de los pacientes post operados en la Clínica El Golf, 2022”. **Metodología**: el diseño del estudio fue el no experimental, nivel descriptivo correlacional, se trabajó con una muestra de 50 pacientes, a los cuales se aplicó 2 cuestionarios. **Resultado**: en relación al cuidado humanizado el 20% percibe un nivel malo, el 46% un nivel regular y el 34% lo percibe con un nivel bueno. En relación a la satisfacción del paciente el 22% presentan una baja satisfacción, en tanto el 46% una satisfacción media y el 32% una alta satisfacción. **Conclusión**: el cuidado humanizado según la percepción de la mayoría de pacientes consideran que es regular, es por ello, que el grado de satisfacción de los pacientes postoperados en su mayoría es de nivel medio.

Holanda y Mamani (20) en 2024 en Lima- Callao, tuvo como **objetivo**: “Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y satisfacción del paciente postquirúrgico del servicio de cirugía del hospital regional Honorio delgado Espinoza de Arequipa 2023. **Metodología**: con enfoque tipo cuantitativo, no experimental, de corte transversal, la técnica fue la encuesta en una muestra de 152 pacientes. **Resultado**: indica que el 50% lo percibió como desfavorable el cuidado humanizado que le brinda la enfermera y como nivel de satisfacción bajo. Se **concluyó** que existe relación significativa entre las variables percepción del cuidado humanizado y satisfacción del paciente.

2.2 BASE TEORICA

2.2.1 variable 1: Percepción Cuidado humanizado

Es la apreciación subjetiva que tiene el paciente sobre el trato recibido por el personal de salud, basada en la calidad del vínculo humano que se establece durante la atención. Incluye aspectos como el respeto por su dignidad, la escucha activa, la empatía, la comunicación clara, la calidez en el trato y la respuesta oportuna a sus necesidades físicas, emocionales y espirituales. En el ámbito de la salud, humanizar implica poner al ser humano en el centro de todas las acciones orientadas a promover y proteger la salud, tratar enfermedades y crear un entorno que contribuya al bienestar integral, abarcando aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales. (21)

El concepto de "cuidado" ha sido una parte fundamental de la literatura de enfermería desde hace décadas. Diversas autoras han sostenido que la enfermería desempeña un rol central en la provisión de atención sanitaria. Hall, específicamente, argumentó que el acto de atender, como una función humana esencial, ha evolucionado dentro del contexto social hasta convertirse en la disciplina profesional que hoy conocemos como enfermería. En concordancia, King sostuvo que las enfermeras brindan un servicio indispensable que responde a la necesidad de orientación, ayudando a individuos y comunidades a mantener su salud y ofreciendo atención durante la enfermedad. (22)

El cuidado humanizado se fundamenta en acciones orientadas a promover y mantener la salud, atender la enfermedad y garantizar un entorno que favorezca una vida equilibrada y saludable en los ámbitos físico, emocional, social y espiritual. Se trata de una auténtica filosofía de vida que se refleja en la práctica cotidiana de la enfermería, permitiendo optimizar la atención brindada al paciente y contribuir significativamente a su calidad de vida. (23)

De igual forma, es un proceso intelectual en el que la persona organiza su mundo interno de forma clara y significativa para entender mejor la situación que le rodea, especialmente en la relación entre enfermero y paciente. Esto resalta la importancia de cuidar al otro y

permite reflexionar sobre cada momento y las tareas realizadas tanto por el usuario como por el cuidador. (24)

Asumir un compromiso con la profesión implica proporcionar una atención centrada en lo humano, lo que supone reconocer a los pacientes como individuos y no como cifras o camas identificadas. Esta perspectiva promueve el respeto por la vida de cada persona, permitiendo que el recién nacido prematuro reciba cuidados con dignidad y calidez por parte del equipo de enfermería. Así mismo, el cuidado humanizado abarca valores, disposición y un compromiso genuino para brindar atención. También implica conocimientos, acciones de cuidado y sus respectivas consecuencias. (25)

Comprometerse con la propia profesión significa ofrecer un cuidado con enfoque humanístico, lo cual conlleva tratar a los pacientes como personas y no como simples números o camas asignadas. Esto implica valorar la vida de forma individual, haciendo que el recién nacido prematuro sea atendido con respeto y afecto por parte del personal de enfermería. En este sentido, la enfermería busca reconocer al paciente como un ser único, dotado de conciencia, inteligencia, dignidad, emociones, conocimientos y sentimientos. Por ello, el cuidado enfermero adquiere una dimensión humanista y comprensiva, que valora la subjetividad de la persona, la cual se construye a partir de sus experiencias, significados personales, emociones, intuiciones y procesos de pensamiento. (26)

TEORÍA DEL CUIDADO TRANSPERSONAL DE WATSON:

El cuidado humanizado dentro de la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson es un concepto central que se basa en la relación entre el profesional de enfermería y el paciente como una interacción profundamente humana, espiritual y emocional, no solo técnica o médica. Así mismo, la teoría de Watson, que se basa en enfoques existencialistas y

humanistas, considera el cuidado como un ideal moral y ético en la enfermería. Según esta perspectiva, al ejercer la profesión diariamente, los enfermeros deben ofrecer cuidados que sean únicos e integrales, fundamentados en valores humanísticos y respaldados por conocimientos científicos que guíen su práctica cotidiana. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe mantener y preservar estos principios a lo largo de su carrera. Además, la teoría sostiene que el "cuidado" no es simplemente un procedimiento o una tarea que cualquiera puede realizar. En realidad, El cuidado es un proceso interrelacionado y subjetivo, lleno de sentimientos mutuos entre el paciente y el profesional de enfermería. Así, se puede afirmar que el cuidado es la esencia moral de la ciencia de la enfermería. (27)

Según la filosofía de Watson, el cuidado solo puede llevarse a cabo de manera efectiva mediante la interacción interpersonal, siendo este vínculo el núcleo integrador de la práctica de enfermería. En otras palabras, la teoría destaca que la base de la disciplina enfermera es el cuidado humanizado de los pacientes hospitalizados, incluyendo diversos factores clave dentro del proceso de atención: (28)

1. Desarrollo de un sistema de valores humanísticos y altruistas, el cual se refleja en la gratificación personal que experimenta el profesional al brindar ayuda a otro ser humano, mediante una atención de calidad que responde tanto a las necesidades físicas como emocionales del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos.
2. Fomentar la fe y la esperanza implica brindar un cuidado de enfermería holístico a los pacientes en la unidad de cuidados intensivos, favoreciendo relaciones interpersonales efectivas que promuevan el bienestar integral del paciente y lo motiven a adoptar hábitos y comportamientos saludables.

3. Desarrollar la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás implica reconocer y comprender los propios sentimientos como profesional, para transformar la atención especializada brindada en la unidad en un cuidado auténtico, sincero y verdaderamente sensible hacia el paciente.
4. Establecer una relación basada en la ayuda y la confianza implica mostrar coherencia en el comportamiento, expresar empatía, brindar un afecto genuino sin actitudes posesivas y mantener una comunicación clara y efectiva con el paciente.
5. Fomentar y aceptar la expresión de emociones tanto positivas como negativas significa estar disponible y brindar apoyo al paciente en la manifestación de sus sentimientos, como una forma de conexión espiritual profunda consigo mismo y con el cuidador. Esto implica reconocer y validar todas sus emociones al momento de evaluar la atención que recibe.
6. El uso sistemático del método científico para resolver problemas y tomar decisiones anima a la enfermera a aplicar su creatividad y aprovechar todas las fuentes disponibles de conocimiento como parte integral del proceso de atención al paciente.
7. Fomentar el proceso de enseñanza-aprendizaje significa involucrarse en una experiencia genuina donde el paciente adquiere información relevante sobre su salud, lo que permite diferenciar el acto de cuidar del de curar, al mismo tiempo que se transfiere parte de la responsabilidad del bienestar y la recuperación al propio paciente.
8. Brindar un entorno de apoyo, protección y corrección en los ámbitos mental, físico, sociocultural y espiritual implica que la enfermera fomente un espacio de sanación integral, abarcando tanto lo tangible como lo intangible —energía y conciencia—. Esto permite fortalecer la salud del paciente desde una visión ética

y estética del cuidado, manteniendo siempre una actitud abierta al aprendizaje y al perfeccionamiento de la práctica profesional con un enfoque humano.

9. Brindar asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas significa ofrecer cuidados fundamentales que respondan a las necesidades básicas del paciente, facilitando así que pueda avanzar hacia la realización de necesidades de orden superior.
10. Fomentar las fuerzas existenciales implica estar dispuesto a explorar y atender las dimensiones espirituales y existenciales de la vida y la muerte, cuidando tanto el alma propia como la del paciente que recibe la atención. (29)

Dimensión interacción enfermera- paciente:

Se refiere al proceso comunicativo y relacional entre la enfermera y el paciente, en el que ambos participan activamente en el cuidado de la salud. Esta interacción implica un vínculo basado en la empatía, el respeto, la confianza y la comprensión mutua, donde la enfermera no solo se enfoca en el tratamiento físico, sino también en las necesidades emocionales, psicológicas y sociales del paciente. A través de una comunicación efectiva y una actitud de apoyo, la enfermera puede proporcionar un cuidado integral que favorezca la sanación y el bienestar del paciente, promoviendo su participación activa en su propio proceso de recuperación. (30)

Dimensión cuidado transpersonal

La enfermera o el profesional de la salud establece una conexión profunda y significativa con el paciente, reconociendo y respetando su ser integral, incluyendo sus dimensiones físicas, emocionales, espirituales y psicológicas. Este enfoque se basa en la empatía, el respeto mutuo y la comprensión de las experiencias del paciente, promoviendo una relación de confianza y apoyo que facilita la curación a nivel holístico. El cuidado

transpersonal implica un proceso de interacción en el que la enfermera no solo interviene para tratar una enfermedad, sino también para acompañar al paciente en su proceso de transformación y bienestar completo. (31)

Dimensión campo fenomenológico

Se refiere al ámbito de estudio en el que se exploran y describen las experiencias y percepciones de los individuos tal como se presentan en su conciencia, sin interpretaciones externas o teorías previas. En este enfoque, se busca comprender la realidad desde la perspectiva del sujeto, explorando cómo perciben y dan sentido a su entorno, emociones y vivencias. (32)

Así mismo, dentro del marco de la búsqueda sanitaria, se emplea para comprender las vivencias personales de los pacientes., como sus sentimientos, pensamientos y reacciones frente a la enfermedad o el proceso de atención médica, enfocándose en cómo estas experiencias son vividas y significadas por los individuos. Esto permite obtener una comprensión más profunda y humana de las realidades individuales, que puede enriquecer el cuidado de salud y la práctica profesional. (33)

2.2.2 Variable 2: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

La satisfacción del paciente se refiere a un objetivo que el consumidor desea lograr. Este concepto está vinculado a la satisfacción y puede variar con facilidad. (34)

La satisfacción del paciente en el ámbito de la enfermería representa un elemento fundamental para medir la calidad de los servicios de atención en salud. Este concepto se basa en la percepción que tiene el paciente respecto a los cuidados proporcionados por el personal de enfermería, y está condicionada por múltiples factores que pueden influir en dicha experiencia. (35)

La satisfacción del paciente en enfermería es el grado en que las expectativas del paciente respecto a los cuidados recibidos son cumplidas o superadas, considerando tanto la calidad técnica como la calidad humana del trato brindado por el personal de enfermería. Esta percepción incluye aspectos emocionales, técnicos, interpersonales y ambientales, y se ve influenciada por factores como el trato humano, la comunicación, la respuesta a sus necesidades, y la competencia profesional del personal de salud, especialmente del personal de enfermería. (36)

Entre los factores que generan satisfacción en los usuarios de los servicios de salud, se destaca el concepto de calidad definido por la American Society for Quality Control, el cual se refiere al conjunto de características que posee un producto, proceso o servicio y que determinan su capacidad para responder adecuadamente a las necesidades y expectativas del usuario. (37)

Del Salto; habla sobre la satisfacción del paciente en relación con los servicios que recibe, considerando sus expectativas, así como el bien del personal sanitario con las condiciones en las que laboran. La satisfacción del usuario se define por la efectividad en la resolución de su problema, la oportunidad y amabilidad en los resultados de la atención que necesita, así como el trato personalizado que recibe. (38)

Dimensiones de satisfacción del paciente

Tecnico científico: La dimensión técnico-científica de la satisfacción del paciente postoperado hace referencia a la percepción que tiene el paciente sobre la competencia profesional, la seguridad y la eficacia de los cuidados recibidos tras una intervención quirúrgica. Esta dimensión incluye aspectos como la correcta aplicación de procedimientos clínicos, el cumplimiento de protocolos de cuidado postoperatorio, la administración oportuna y adecuada de medicamentos, especialmente analgésicos, y la

monitorización constante del estado del paciente. El rol del personal de enfermería es fundamental, ya que su desempeño influye directamente en la recuperación del paciente y en la prevención de complicaciones, como infecciones, dolor mal controlado o eventos adversos. Cuando el paciente percibe que los cuidados brindados son técnicamente seguros, basados en conocimientos actualizados y ejecutados con destreza, se incrementa su nivel de satisfacción, su confianza en el equipo de salud y su adherencia al tratamiento postoperatorio. (39)

Humano: La dimensión humana de la satisfacción del paciente post-operado se enfoca en la calidad del trato interpersonal brindado por el personal de salud, particularmente el de enfermería, durante el proceso de recuperación quirúrgica. Este aspecto contempla la empatía, el respeto, la calidez, la escucha activa y la atención emocional hacia el paciente, quien se encuentra en una situación de vulnerabilidad física y psicológica. El cuidado humanizado permite que el paciente se sienta valorado y comprendido, lo cual favorece no solo su bienestar emocional, sino también su recuperación clínica. Según Watson, el acto de cuidar con presencia auténtica y compasión es fundamental para generar confianza y promover una experiencia positiva en el proceso de sanación. Asimismo, Donabedian, señala que la calidad del cuidado no solo depende de aspectos técnicos, sino también de la percepción del paciente sobre cómo es tratado como ser humano. Un entorno de respeto, amabilidad y atención individualizada eleva significativamente los niveles de satisfacción del paciente post-operado y mejora su adherencia al tratamiento. (40)

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

PERCEPCIÓN: Es un proceso intelectual de conciencia que implica reconocer, interpretar y dar significado a las experiencias y señales sensoriales que el individuo vive en el momento presente. (41)

Luria argumenta que las percepciones, a diferencia de las sensaciones, resultan de un proceso complejo de análisis y síntesis. Además, resalta que son activas y están influenciadas por los conocimientos y experiencias del individuo. (42)

Según Whitaker define “es un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos”. (43)

USUARIO: es una persona que recibe atención o consulta médica, pero también puede incluir a aquellos que interactúan con el sistema de salud de otras formas, como a través de la prevención, educación en salud o incluso la adquisición de medicamento. (44)

CUIDADO HUMANIZADO: en el ámbito de la salud se refiere a un enfoque integral que pone en el centro a la persona, considerando no solo sus necesidades médicas, sino también su dignidad, emociones, valores, creencias y contextos sociales. Este tipo de cuidado busca ofrecer una atención respetuosa, empática y cercana, promoviendo una relación más humana entre los profesionales de la salud y los pacientes. (45)

2.4 FORMULACION DE HIPOTESIS

HIPÓTESIS DE TRABAJO (HI)

HI: El cuidado humanizado percibido por el paciente post operado se vincula significativamente en su satisfacción en el área de cirugía general de una institución de salud de Chíncha, 2025

HIPOTESIS NULA (HO)

HO: El cuidado humanizado percibido por el paciente post operado no se vincula significativamente en su satisfacción en el área de cirugía general de una institución de salud de Chincha, 2025

HIPOTESIS ESPECIFICAS

H1: La dimensión interacción enfermera- paciente percibido por el paciente post operado del cuidado humanizado se vincula significativamente en su satisfacción post operado el área de cirugía general de una institución de chincha. 2025

H2: La dimensión cuidado transpersonal percibido por el paciente post operado del cuidado humanizado se vincula significativamente en su satisfacción el área de cirugía general de una institución de chincha. 2025

H3: La dimensión campo fenomenológico percibido por el paciente post operado del cuidado humanizado se vincula significativamente en su satisfacción al área de cirugía general de una institución de chincha, 2025

3. METODOLOGÍA

3.1 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

El trabajo presente es de método hipotético deductivo, comparando toda predicción por las observaciones empíricas basadas en las comparaciones que busca probar su verdad o falsedad determinado si sus secuencias son lógicas. (46)

3.2 ENFOQUE DE LA INVESTIGACION

Este estudio tendrá un enfoque cuantitativo, ya que se utilizarán parámetros estadísticos para respaldar las conclusiones alcanzadas. (47)

3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es aplicada, lo cual nos permitirá resolver las dudas o preguntas de manera prácticas. (48)

3.4 DISEÑO DE INVESTIGACION

Este estudio presenta un diseño no experimental correlacional, lo que implica que se centra en detallar las características principales para identificar relaciones entre las variables. También es de corte transversal, ya que se llevará a cabo una única vez. (49)

3.5 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La muestra estará compuesta por 120 pacientes que se encuentren en el postoperatorio dentro del área de cirugía general. Estos pacientes incluirán tanto a hombres como a mujeres, y el período de estudio abarcará desde enero hasta marzo de 2025

Criterios de inclusión

- Paciente que firme el consentimiento informado
- Paciente que deseen participar voluntariamente
- Personas mayores de 18 años
- Paciente que hayan pasado por una o más operaciones quirúrgicas
- Paciente que hayan recibido procedimientos quirúrgicos en diversas áreas como traumatología, cirugía y urología

Criterios de exclusión

- Paciente que este bajo los efectos de medicamentos que impidan su participación.
- Pacientes menores de 18 años post-operados

- Pacientes diagnosticados de trastorno psicológicos o psiquiátricos que interfieran en la ejecución del sondeo.

3.6 variable y operacionalización.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	ESCALA VALORATIVA
Percepción del cuidado humanizado	Hace referencia a la manera en que los individuos experimentan y valoran el trato recibido en el ámbito de la salud, en la que se integran aspectos emocionales, sociales y psicológicos, brindando atención de manera integral que promueva el bienestar y la confianza. Este enfoque busca que los profesionales de la salud ofrezcan un cuidado que no solo se enfoque en la enfermedad. (38)	se define operacionalmente como la evaluación subjetiva que los pacientes hacen del trato recibido durante su atención en salud, mediante un instrumento que está compuesto por 17 preguntas que abordan las dimensiones de interacción enfermera-paciente (8 preguntas), cuidado transpersonal (5 preguntas) y campo fenomenológico (4 preguntas). (39)	Interacción enfermera paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto por las necesidades personales - Fomento del optimismo - Apertura de la interacción 	Ordinal	Bueno 40-51 Regular 28-39
			Cuidado transpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Oportunidad de servicio - Confianza en la salud del paciente - Escucha atenta y afectuosa 		Malo 17-27
Satisfacción del paciente	Implica una evaluación subjetiva del paciente sobre diversos aspectos de su atención, como la calidad de los servicios, la competencia del personal médico, la comunicación, la accesibilidad, la atención recibida y el ambiente en general. (40)	Sera evaluada por los pacientes mediante el cuestionario consta de 27 preguntas, que abordan dos áreas: técnico- científico (18 preguntas y humana (9 preguntas). (41)	Técnico científico	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad en las actividades - Habilidad y destreza - Conocimiento científico - Eficacia 	ordinal	Alta 91 – 108 Media 54 – 80 Baja
			humano	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto - Trato - Comunicación verbal - Comunicación no verbal - Relaciones interpersonales 		27 - 53

3.7 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Se empleó la técnica de encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario con escala de Likert, diseñado para medir las variables de este estudio.

Variable 1: Se utilizará el cuestionario creado por Guevara en Perú en 2023 para evaluar el "cuidado humanizado". Está compuesto por 17 preguntas que abordan las dimensiones de interacción enfermera-paciente (8 preguntas), cuidado transpersonal (5 preguntas) y campo fenomenológico (4 preguntas). (50)

Para calificar las respuestas, se utilizará la escala ordinal de Likert, donde 1 representa "Nunca", 2 significa "A veces" y 3 indica "Siempre". Además, para categorizar la variante se aplicará estas escalas validadas:

Bueno: 40- 51

Regular: 28-39

Malo: 17 - 21

Por otro lado, para la **satisfacción del paciente** se empleará un formulario desarrollado por Cespedes y Ilocolla en 2022. El cuestionario consta de 27 preguntas, que abordan dos áreas: técnico- científico (18 preguntas) y humana (9 preguntas). (51)

Las respuestas se evaluarán utilizando una escala de Likert que asigna: 4 a "siempre", 3 a "casi siempre", 2 a "A veces", 1 a "Nunca". Además, para clasificar la variable, se empleará las siguientes escalas de evaluación:

Alta: 81- 108

Media: 54 – 80

Baja: 27- 53

Validación

Variable I (cuidado humanizado): Para garantizar la validez del contenido del instrumento, se consultó a tres especialistas, cuyos juicios, evaluados mediante la V de Aiken, arrojaron un coeficiente de 1. (52)

Variable II (satisfacción del paciente): la validez de contenido se llevó a cabo a través de la evaluación de 5 expertos, quienes asignaron un valor de 0.94 en la V de Aiken, lo que indica un alta valides. (53)

Confiabilidad

El instrumento de la variable Cuidado humanizado, se realizó una prueba piloto con 20 personas para evaluar la confiabilidad, y mediante el coeficiente alfa de Cronbach, se obtuvo un valor de 0.905. lo que refleja una alta confiabilidad. (54)

Por otro lado, el instrumento de la variable satisfacción de paciente, se comprobó la fiabilidad del instrumento a través de un ensayo piloto con 30 individuos, logrando un resultado de 0.690 de Alfa de Cronbach, lo que indica una alta confiabilidad. (55)

3.8 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

El siguiente paso consiste en organizar la información en un formato de matriz o base de datos utilizando Microsoft Excel 2021, una vez que se hayan recopilado todos los datos necesarios. Luego, Se utilizará el software SPSS 25.0 para procesar los datos recolectados y generar estadísticas descriptivas e inferenciales. Una vez obtenidos los datos, se realizará un análisis estadístico, elaborando cuadros y diagramas para mostrar los hallazgos. Para comprobar las suposiciones establecidas en la investigación, aplicaremos el ensayo de correlación de rangos de Spearman. Los análisis inferenciales y la presentación de los hallazgos se organizarán según los niveles de significancia establecidos. (56)

3.9 ASPECTOS ETICOS

Se considerarán los elementos de protección de los participantes en el estudio y la ética. Por otro lado, se les proporcionará la autorización de manera apropiada, proporcionando a los participantes información precisa antes de su aplicación. Se detalla a continuación cómo se implementaron los principios bioéticos:

AUTONOMIA

Según este principio, siempre es necesario respetar a las personas para que en realidad puedan reconocer sus propias decisiones, acorde a sus valores y circunstancias personales. A través del permiso.

BENEFICIENCIA

Los hallazgos de la investigación aspiran a proporcionar un servicio postoperatorio más óptimo para restaurar mejor al enfermo, teniendo en cuenta que la atención centrada en el paciente se basa en alcanzar una mayor satisfacción del mismo.

NO MALEFICENCIA

Se trata de un análisis solo con intenciones educativos, por ello se implementarán medidas apropiadas para impedir cualquier acto imprudente que ponga en peligro la integridad de los participantes ni la imagen del hospital en estudio.

JUSTICIA

Este principio buscará garantizar la equidad y la justicia, lo que implica que todos los pacientes del servicio de cirugía reciban el mismo trato, independientemente de su procedencia, nacionalidad o características raciales, asegurando que todos tengan acceso a la misma cantidad y calidad de servicios y recursos.

4.1 Aspectos administrativos:

ACTIVIDADES	2025		
	ENERO	FEBRERO	MARZO
Identificación del problema	X		
Redacción del título	X		
Esquema del proyecto de investigación	X		
Elaboración del marco teórico del proyecto	X		
Objetivos de la investigación	X		
Elaboración de bibliografía			X
Elaboración de metodología de la investigación	X		
Elaboración del enfoque y tipo		X	
Elaboración de la población, muestra y muestreo		X	X
Elaboración de técnicas e instrumentos de recolección de datos			X
Elaboración de aspectos éticos			X
Selección de instrumento		X	
Elaboración de aspectos administrativos		X	
Elaboración de anexos			X

4.2 Presupuesto

Recursos humanos	Costo
Digitador	s/ 50.00
Asesor	s/400.00
Recursos materiales	
USB	s/100.00
Revista	s/90.00
Tinta para Impresiones	s/200.00
Lapiceros	s/10.00
Hojas bond	s/20.00
Movilidad	s/40.00
Folder	s/50.00
Anillado	s/10.00
Resaltador	s/ 7.00
Total	s/977.00

5. REFERENCIA

1. Baez J Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del usuario hospitalizado en la unidad de cuidados intermedios de un hospital de Lima, 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos] Lima universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8290/T061_003208024_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Callegari E. percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de satisfacción del paciente en hemodiálisis en una clínica de Lima, 2022. [trabajo académico para portar el título de magister en gestión en salud] Lima, Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6383/T061_44726973_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Alcoler B, Paredes D. Ventura F. Percepción y grado de satisfacción de los pacientes post operados sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en una clínica. [tesis para optar por el título profesional de licenciado de enfermería] Lima, Universidad Cayetano Heredia; 2023; disponible en: [Percepcion AlcocerVergara Brenda \(1\).pdf](#).
4. Poma F. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021 [tesis para optar el título de licenciado de enfermería] Huancayo, Universidad Continental, 2022; disponible en: [IV_FCS_504_TE_Alfaro_Cardenas_2022 \(2\).pdf](#)
5. Lázaro K. Cuidado humanizado según Jean Watson desde la perspectiva del paciente en la unidad de recuperación del hospital Julio Cesar Demarini Caro - Junín, 2019 [tesis para optar la segunda especialidad profesional de enfermería en

- centro quirúrgico] Lima; Universidad Nacional del Callao 2019; disponible en: [TESIS_2DAESP LAZARO TINTAYA FCS 2019.pdf](#)
6. Valverde R. “Calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes de una clínica oncológica de lima - 2019” [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima, Universidad Privada Norbert Wiener 2020; disponible en: [TESIS-VALVERDE ROJAS.pdf](#)
 7. Serrato D. Cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería del hospital provincial docente belén Lambayeque - 2017 [para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Pimentel, Universidad señor de Sipán, 2019; disponible en: [Serrato Montalvan Danai Paola.pdf](#)
 8. Tinoco Y. Cuidado humanizado de enfermería según percepción de pacientes del hospital de barranca. Un estudio desde la teoría de Watson 2022 [para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Barranca, Universidad nacional de Barranca: 2023: disponible en: [TESIS TINOCO MONTES YESENIA.pdf](#)
 9. Cereceda A. Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del servicio de centro quirúrgico de la Clínica Servi Salud Lima 2022 [para optar el título de especialidad en enfermera en centro quirúrgico] Lima, universidad Privada Norbert Wiener 2022; disponible en: [T061_46294108_S.pdf](#)
 10. Flores M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de una clínica privada Lima, 2022 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima; Universidad Privada Norbert Wiener, 2022: disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7820/T061_45172887_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Alquinta S. et. percepción usuaria de pacientes hospitalizados en la unidad de medicina del hospital Santo Tomas de Limache respecto del cuidado humanizado de enfermería. [tesis para optar al grado académico de licenciado en enfermería] Chile, Universidad de viña del Mar. Disponible en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3301553>
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. Holguin et. Percepción del cuidado humanizado del personal de enfermería en cuidados intermedios del hospital general de Macas. Revista científica multidisciplinario [internet]Nov- Dic 2023; 7 (6). Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8792/13080>
14. Vásquez G, Clavero J, Encalada G, León G. Cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de milagro – Ecuador. Revista científica [Internet] Julio- septiembre 2022: pág. 334-350.Disponible en:
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2812>
15. Vilarelle M Satisfacción y humanización del cuidado como indicador de la calidad del cuidado en cuidado críticos versus atención primaria. [trabajo para optar el doctorado] Universidad de Santiago de Compostela: España; 2022: disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=315314>
16. Rodríguez J. percepción del Cuidado Humanizado y Nivel de Satisfacción en usuario hospitalizado en el Hospital de apoyo II Sullana. [trabajo para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Piura, Universidad Cesar Vallejo 2023; disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133695/Rodriguez_MJX-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Flores M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de una clínica privada Lima, 2022 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima; Universidad Privada Norbert Wiener, 2022: disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7820/T061_45172887_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Velarde P. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en hospital peruano, Lima, 2022. [trabajo académico para optar el título de licenciada de enfermería] Lima, Universidad Alas Peruanas, 2022; disponible en:
<https://rpm.pe/index.php/rpmi/article/view/31/786>
19. Alcoler B, Paredes D. Ventura F. Percepción y grado de satisfacción de los pacientes post operados sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en una clínica [tesis para optar por el título profesional de licenciado de enfermería] Lima, Universidad Cayetano Heredia; 2023; disponible en:
[Percepcion_AlcozerVergara_Brenda \(1\).pdf](#).
20. Holguin et. Percepción del cuidado humanizado del personal de enfermería en cuidados intermedios del hospital general de Macas. Revista científica multidisciplinario [internet]Nov- Dic 2023; 7 (6). Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8792/13080>
21. Alquinta S. et al. Percepción usuaria de pacientes hospitalizados respecto del cuidado humanizado de enfermería. [Tesis para optar al grado académico de

- licenciado en enfermería] Universidad Viña del Mar Chile, 2020. Disponible en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3301553>
22. Zarza M. La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. Rev. Enfermería Universitaria [Internet].2007 pág. 38. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/461>
23. Tello M. percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción de los pacientes postoperados del servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima. 2021 [Trabajo académico para optar el título de especialidad en cuidados de enfermero en pacientes clínicos quirúrgicos] Lima, Universidad Privada Norbert Wiener. 2021; disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fe85dbcf-715e-4a07-855b-345ae3070f5a/content>
24. Holanda. E, Mamani N. Percepción del Cuidado Humanizado y satisfacción del paciente post operado del servicio de cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa. 2023 [trabajo académico para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en cuidado quirúrgicos] Lima, Universidad Nacional del Callao, 2024; disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/9086/TESIS%20-%20HOLANDA-MAMANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. 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>

26. Jaramillo S. Castro C. Maldonado B. Barria C. Percepción Usuaría de pacientes hospitalizados respecto del cuidado humanizado en enfermería. [tesis para optar al grado académico de licenciado en enfermería] Universidad de Viña del Mar, Chile; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.uvm.cl/server/api/core/bitstreams/5e78ce14-aead-4b0c-b370-69b6347ebed5/content>
27. Fasabi M. Cuidado Humanizado y Nivel de satisfacción percibido por el paciente en el servicio de Emergencia General del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima- 2023. [trabajo académico para optar el título de especialidad en cuidado enfermero en Emergencia y Desastre] Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2023; disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4b185c0d-4510-4d06-b197-4a2091522865/content>
28. Báez J. Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del usuario hospitalizado en la unidad de cuidado intermedios de un hospital de Lima, 2022 [trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos] Lima, Universidad Privada Norbert Wiener. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstreams/1926e7c5-7f47-4f7c-9162-291c559cc992/download>
29. Pino M. Cuidado humanizado y satisfacción del paciente postoperado en área de recuperación de una clínica privada Lima, 2024 [para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico]Lima, Universidad Privada Norbert Wiener. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/012a4578-20de-4bf6-928b-e2171bc2e598>

30. Molina D. Cuidado Humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de una clínica de Lima – 2023[para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos neonatales] Lima, Universidad privada Norbert Wiener. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/708f0f60-ea84-4a78-a738-3b748c531bba>
31. 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>
32. 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>
33. 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>
34. 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>

35. 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>
36. Yaguargos J. Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes Intervendidos 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>
37. 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>
38. 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>
39. 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>
40. 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>
41. Avila 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>
42. 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://rpmj.revistasperuanas.org/index.php/rpmj/article/view/31>
43. 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>
44. 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>

45. Contreras 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>
46. 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
47. 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.
48. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. [Consultado 28 sep 2023]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
49. 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>
50. 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>
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. 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>
53. 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>
54. 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>
55. 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>
56. Pino M. Cuidado humanizado y satisfacción del paciente postoperado en área de recuperación de una clínica privada de lima- 2024. [Tesis para optar título de especialidad en enfermería en centro quirúrgico] Lima; universidad privada Norbert Wiener: 2024. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/012a4578-20de-4bf6-928b-e2171bc2e598>

Anexo

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

TITULO: Percepción del Cuidado Humanizado y Satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía de un hospital de chincha 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía del hospital de Chincha 2025?</p> <p>Problema específico: ¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera – paciente con la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía del hospital de Chincha 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado humanizado en su dimensión cuidado transpersonal con la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía del hospital de Chincha 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre percepción del cuidado humanizado en su dimensión campo fenomenológico con la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía del hospital de chincha 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía del hospital de Chincha 2025</p> <p>Objetivo específico: Identificar la relación entre la percepción del cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera – paciente con la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía del hospital de Chincha 2025</p> <p>Identificar la relación entre la percepción del cuidado humanizado en su dimensión cuidado transpersonal con la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía del hospital de Chincha 2025.</p> <p>Identificar la relación entre percepción del cuidado humanizado en su dimensión campo fenomenológico con la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía del hospital de chincha 2025</p>	<p>Hipótesis general: HI: Existe relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía general del hospital de chincha. 2025 HO: NO Existe relación estadísticamente significativamente entre percepción del cuidado humanizado y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía general del hospital de chincha. 2025</p> <p>Hipótesis específicas H1: Existe la relación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera – paciente con la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía del hospital de Chincha 2025 H2: Existe la relación estadísticamente significativamente entre la percepción del cuidado humanizado en su dimensión cuidado transpersonal con la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía del hospital de Chincha 2025. H3: Existe la relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado en su dimensión campo fenomenológico con la satisfacción del paciente post-operado en el servicio de cirugía del hospital de chincha 2025</p>	<p>Percepción del Cuidado humanizado</p> <p>Dimensión: Interacción enfermera-paciente Cuidado transpersonal Campo fenomenológico</p> <p>Satisfacción del paciente postoperado</p> <p>Dimensiones: Técnico científico humano</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método de investigación: hipotético- deductivo.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental y de corte transversal.</p> <p>Población: Muestra de 80 pacientes</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>

Anexo 2:

INSTRUMENTOS DE RECOLECTOR DE DATOS

Buenos dias soy la licenciada de enfermeria del programa de segunda especialidad de Cuidados Enfermero al paciente clinicos quirurgico operados de la Universidad Privada Nolvert Wiennir, estoy realizando un estudio con la finalidad de obtener informacion sobre la relacion del cuidado humanizado y satisfaccion del paciente. por lo que solicito a usted su colaboracion a traves de sus respuestas.

La informacion que brinde sera anonima.

Agradesco su participacion.

Gracias

instrumento de Cuidado humanizado

DATOS GENERALES

Sexo _____

Edad _____

Marca con una (x) la respuesta correcta

1= Nunca

2= A veces

3= Siempre

Nº	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 cuidad			
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			

Cuestionario de la SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO

Marca con una (x) la respuesta correcta

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

Nº	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				

Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Buenos días se le hace una invitación a Ud. a participar en este estudio de investigación, pero antes de decidir si participará o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto:

“Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía de un hospital de chincha 2025”

Nombre del investigador principal: Lopez Durand Liz Sally

Mi propósito es determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes del equipo de enfermería

- Inconvenientes y riesgos: En ningún momento se realizará intervenciones de experimentos que exponga su salud, ni hará gasto alguno durante el estudio.
- Beneficios para los participantes: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.
- Confidencialidad: Solo los investigadores tendrán acceso a la información que Ud. Proporcione. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.
- Consultas posteriores: Si usted tuviera pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o sus derechos como participante en la investigación, puede dirigirse a las autoras de la investigación Participación voluntaria: la participación de Ud. Es completamente voluntaria. HE LEIDO Y COMPRENDIDO. YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

CHINCHA ____ de ____ del 2025

Nombre y Apellidos:

DNI

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.upch.edu.pe Internet	1%
3	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
4	uwiener on 2023-02-27 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-04-29 Submitted works	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%