



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en los pacientes quirúrgicos  
oftalmológicos en una clínica privada, Lima 2025

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico**

**Presentado por:**

**Autora:** Ramirez Ruiz, Maria Isabel


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-9557-4911>

**Asesora:** Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

**Lima – Perú**

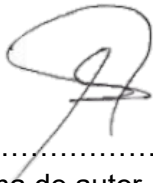
**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Maria Isabel Ramirez Ruiz ,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 académico **“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN EN LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS OFTALMOLÓGICOS EN UNA CLINICA PRIVADA, LIMA 2025”** Asesorado por el docente: Magdalena Rojas DNI 06152053 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749> tiene un índice de similitud de ( 23 ) ( veintitrés ) % con código OID: oid:14912:458860728 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  
 Maria Isabel Ramirez Ruiz  
 DNI:16007055



.....  
 Firma  
 Magdalena Petronila Rojas Ahumada  
 DNI: 06152053

Lima, 14 mayo de 2025

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El proyecto de investigación de la Licenciada María Isabel Ramírez Ruiz muestra un 23 % de similitud total, con un 3 % correspondiente a fuentes primarias.

Se justifica este resultado, explicando:

- 2 % de la similitud se debe al resumen y abstract del trabajo, el cual requiere una redacción similar a otros documentos relacionados por su naturaleza descriptiva.
- El otro 1 % corresponde al problema, objetivos, hipótesis y diseño metodológico que se redactaron utilizando plantillas estándar para asegurar claridad, precisión, replicabilidad y transparencia lo cual incremento el porcentaje.
- Se trato de bajar dicho porcentaje parafraseando llegando al 23 % en la similitud total, sin ninguna modificación de las fuentes primarias.

En resumen, el porcentaje de similitud en fuentes primarias del 3 % detectado por turnitin, se justifica por el uso de plantillas estándar para la redacción del resumen, problemas, objetivos, hipótesis y diseño metodológico, elementos esenciales para asegurar la claridad, precisión, replicabilidad transparencia de la investigación. Estas prácticas son comunes y recomendadas en investigaciones académicas. Se han tomado medidas para mitigar este problema, asegurando que el contenido original del trabajo se destaque a pesar de la similitud en las secciones mencionadas.

**Dedicatoria**

**A Dios, mis padres y mi bella Samantha.**

**Agradecimiento:**

**A mis colegas que iniciaron este reto conmigo, a mi familia y a toda la familia Confia por su apoyo incondicional**

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento:.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Resumen.....	vii
Summary.....	viii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica.....	8
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Limitaciones de la investigación.....	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Población o unidad de análisis:.....	8
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes.....	9

2.1.1.	Antecedentes internacionales .....	9
2.1.2.	Antecedentes nacionales .....	10
2.2.	Bases teóricas .....	13
2.2.1.	Primera variable: Cuidado humanizado .....	13
2.2.1.1.	Teoría Cuidado Humano de Jean Watson.....	14
2.2.1.2.	Conceptos principales en la teoría del cuidado humano.....	15
2.2.2.	Segunda variable : Satisfacción del paciente quirúrgico .....	18
2.2.2.1.	Dimensiones de la satisfacción del usuario .....	20
2.3.	Formulación de hipótesis .....	21
2.3.1.	Hipótesis general .....	21
2.3.2.	Hipótesis Nula.....	21
2.3.3.	Hipótesis específicas .....	21
3.	METODOLOGÍA.....	22
3.1.	Método de la investigación .....	22
3.2.	Enfoque de la investigación .....	22
3.3.	Tipo de investigación .....	22
3.4.	Diseño de la investigación.....	22
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	23
3.6.	Variables y operacionalización .....	24
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1.	Técnica.....	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	25
3.7.3.	Validación.....	26

3.7.4. Confiabilidad.....	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	27
3.9. Aspectos éticos.....	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	29
4.1. Cronograma.....	29
4.2. Presupuesto.....	30
5. REFERENCIAS .....	31
ANEXOS .....	38
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	39
Anexo 2: Instrumentos .....	41
Anexo 3: Consentimiento informado .....	444

## Resumen

**Presentación.** En la cirugía oftalmológica, el trato humano y empático es fundamental para reducir el miedo y generar confianza. La satisfacción del paciente está influenciada no solo por los resultados médicos obtenidos, sino también por la calidad del trato recibido durante el proceso de atención. Estudiar esta relación permite mejorar la calidad del cuidado. Por tal razón se planteó el

**Objetivo:** Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos en la clínica privada especializada. **Métodos:** La investigación adoptará un enfoque hipotético-deductivo, con un diseño cuantitativo, no experimental, de tipo transversal y correlacional. **Población:** 240 individuos con patología quirúrgica intervenidos en la sala de operaciones de la clínica oftalmológica privada.

Se utilizarán encuestas como técnica principal para recolectar los datos de ambas variables, y como **instrumentos** se aplicarán dos cuestionarios elaborados previamente. Se empleará la Escala de Cuidado Humanizado de Enfermería, derivada del Cuestionario de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE, 3ª versión). La escala está compuesta de 32 enunciados distribuidos hacia las siguientes dimensiones: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación entre enfermera y paciente, y disposición para la atención. Asimismo, para medir la satisfacción de la persona intervenida quirúrgicamente se usará un cuestionario de 30 preguntas para valorar las dimensiones: humana, oportuna, continua y segura. La validación de dichos instrumentos se hizo por prueba piloto y juicio de expertos respectivamente logrando confiabilidad alfa Cronbach de 0.96 y 0.90 cada uno.

**Palabras claves:** cuidados humanizados de enfermería, satisfacción, paciente quirúrgico oftalmológico.

## Summary

**Presentation.** In ophthalmological surgery, humane and empathetic treatment is essential to reduce fear and generate trust. Patient satisfaction is influenced not only by the medical results obtained, but also by the quality of treatment received during the care process. Studying this relationship allows us to improve the quality of care. For this reason, the objective was proposed: To determine the relationship between humanized nursing care and satisfaction in ophthalmological surgical patients in the specialized private clinic. **Methods:** The research will adopt a hypothetical-deductive approach, with a quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational design. **Population:** 240 individuals with surgical pathology operated on in the operating room of the private ophthalmology clinic.

Surveys will be used as the main technique to collect data on both variables, and two previously prepared questionnaires will be applied as instruments. The Humanized Nursing Care Scale will be used, derived from the Questionnaire on the Perception of Humanized Nursing Care Behaviors (PCHE, 3rd version). This scale is composed of 32 items distributed in the following dimensions: qualities of nursing practice, openness to communication between nurse and patient, and willingness to care. Likewise, to measure the satisfaction of the person who has undergone surgery, a questionnaire of 30 questions will be used to assess the dimensions: human, timely, continuous and safe. The validation of these instruments was done by pilot test and expert judgment, respectively, achieving Cronbach's alpha reliability of 0.96 and 0.90 each.

**Keywords:** humanized nursing care, satisfaction, ophthalmic surgical patient.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aboga por una capacitación completa que fomente el desarrollo humano del personal sanitario cuyo enfoque está orientado a la protección de los derechos individuales, destacando la importancia de un trato humanitario hacia las personas, independientemente de su estado de salud. La OMS define la humanización como un proceso de interacción y respaldo mutuo entre individuos, dirigido a la transformación y comprensión del núcleo esencial de la vida (1).

Por consiguiente, la OMS ha impulsado una orientación de capacitación hacia los trabajadores de la salud con el propósito de salvaguardar los derechos de los usuarios, comenzando por una relación compasiva hacia todas las personas. Por otro lado, Jean Watson sostiene que el cuidado humanizado "...requiere un compromiso ético por parte de los profesionales de la salud, que exige a cada individuo, ya sea sano o enfermo, mejorar su calidad de vida a través de la inclusión de la educación en cada acto de cuidado ofrecido. Esto permite elevar la percepción de los pacientes en relación con el cuidado humanizado" (2).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que las cualidades de estar presentes, mantenerse disponibles así como actuar ante situaciones imprevistas en el servicio de enfermería resultan esenciales, ya que colocan a las enfermeras en un punto clave dentro del sistema de atención en salud. Esto se debe a la posibilidad de cometer errores y a su responsabilidad para garantizar la seguridad de los pacientes, mejorar la calidad de la atención médica, promover la

protección del personal y la institución, así como mantener una vigilancia continua sobre la calidad del servicio brindado (3).

En tal sentido, la relación de cuidado humano se caracteriza por ser transpersonal, esto conlleva establecer un vínculo particular con la otra persona, así como un respeto profundo por su integridad y su presencia en el mundo. En este tipo de trato, la enfermera se sumerge en la vivencia del otro individuo, y a su vez, este puede adentrarse en las vivencias de la enfermera. Se trata de un ideal de interacción en el que ambas partes están comprometidas, una forma de arte en la cual la enfermera establece un vínculo con el otro, conectando con la esencia de la persona que está más allá del paciente, trascendiendo lo meramente físico. Esta conexión refleja un máximo interés por la dignidad humana y la preservación de la humanidad (4).

Así pues, la enfermería, en su esencia, abraza el concepto de cuidado humanizado como una manera de ampliar el ser a través del encuentro fenomenológico entre dos individuos: quien brinda el cuidado y quien lo recibe. Este encuentro, conocido como momento de cuidado, representa un espacio donde se unen las formas más profundas y elevadas de sanación. (5).

Tenemos que en España se realizó un trabajo en el que el objetivo principal fue conocer la percepción y valoración sobre satisfacción de las personas con patología quirúrgica oftálmica intervenida, de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal, exploró la percepción de satisfacción en pacientes operados de patologías oftálmicas, aplicando una encuesta de 18 ítems diseñada para esta investigación. Los participantes, con una edad media de  $70,76 \pm 8,9$  años, fueron en

su mayoría hombres (59,37%) en comparación con mujeres (31,26%), y tuvieron un tiempo de espera para cirugía de aproximadamente 2,2 meses. Además, el 64,52% de los encuestados no pudo identificar a la enfermera que lo atendió. Los hallazgos subrayan la importancia de implementar acciones orientadas a fortalecer la comunicación entre el personal de enfermería, los pacientes y sus familias (6).

Así pues, en el Congreso de Singapur se presentó una investigación acerca del cuidado humanizado del personal de enfermería, cuyo resultado de la investigación realizada por la profesional de salud de Perú destaca que solo el 50% de los pacientes expresan la necesidad de recibir un cuidado más centrado en lo humano, lo cual preocupa a la enfermera. Se señala la importancia de abordar cómo avanzar hacia un cuidado más humanizado y afirma que este estudio no solo es relevante a nivel nacional, sino también a escala internacional, ya que todos los lugares del mundo están orientados en la misma dirección y es fundamental enfocarse en ello con mayor énfasis (7).

Mientras tanto, en Ecuador se analizó el tema de la atención humanizada proporcionada por enfermeros/as, destacando su importancia como una conexión íntegra y justa desde el primer encuentro con el paciente y su entorno independientemente de su condición, se observa que, en general, los estudios revisados muestran resultados positivos en cuanto al cuidado humanizado. Sin embargo, es relevante señalar que aún persisten deficiencias en este ámbito, debido a las complejas características inherentes al ser humano. Esto subraya la necesidad continua de una atención y práctica humanizada en las interacciones con los profesionales de enfermería (8).

Del mismo modo, en Chile se efectuó un estudio que tuvo como propósito comprender cómo valoran los pacientes hospitalizados el trato recibido por parte del personal de enfermería. Se evidenció que la mayoría identificaba a dicho personal principalmente por su indumentaria y, a pesar de algunas diferencias según el servicio hospitalario, el 84,6 % de los participantes manifestó estar satisfecho con la atención recibida. Factores como edad, tiempo de permanencia en el centro de salud e identificación del personal estuvieron relacionados estadísticamente con la satisfacción. Se concluye que es importante fortalecer la percepción del cuidado humanizado en enfermería para mejorar la cultura organizacional que reflejen esta perspectiva de atención (9).

Mientras tanto en Perú, se llevó a cabo una investigación cuyo propósito fue analizar el vínculo entre la percepción de satisfacción y el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería en pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas en un hospital público. El estudio incluyó a 241 pacientes, y los resultados evidenciaron una correlación positiva de nivel moderado entre ambos factores, con niveles de satisfacción del 84,6 % y de cuidado humanizado del 81,3 %. Las dimensiones mejor valoradas fueron la atención humana (81,8%) y la respuesta a necesidades básicas (82,2%). Se concluye que, a mayor satisfacción del paciente, mayor es la percepción de un cuidado humanizado (10).

También, se tiene un estudio en el que se valora la satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado de enfermero, en el que se concluye que no hay relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero en los pacientes hospitalizados (11).

Por otro lado, en la ciudad de Lima se llevó a cabo una investigación orientada a analizar la relación entre la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes en etapa postoperatoria en la Clínica San Borja. El estudio, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental con corte transversal, involucró a una muestra de 42 pacientes, a quienes se les aplicaron dos cuestionarios previamente validados mediante juicio de expertos. Tras el análisis de los datos obtenidos, se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción percibida por los pacientes (12).

Por último, en la clínica especializada de Oftalmología se observa que, debido a la gran demanda de pacientes quirúrgicos, y la recarga del trabajo administrativo, el personal de enfermería no dispone del tiempo suficiente para brindar los cuidados adecuados que garanticen la total satisfacción de la labor brindada, por lo que se espera que con el presente trabajo se podrá justificar acciones y plantear estrategias a tomar para mejorar la atención humanizada que se merecen nuestros pacientes.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

1.- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción en

los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025?

2.- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apertura a la comunicación y satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de la clínica especializada en Oftalmología Lima 2025?

3.- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión disposición para la atención y satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1.-Identificar la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción de los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025.

2.- Identificar la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apertura a la comunicación y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025.

3.- Identificar la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión disposición para la atención y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

La teoría del Cuidado Humano de Jean Watson destaca la importancia de establecer vínculos auténticos entre el personal de salud y los pacientes, promoviendo un enfoque holístico que abarque no solo lo físico, sino también lo emocional y espiritual. En el ámbito de la cirugía oftalmológica, esta visión resalta la relevancia de complementar los procedimientos médicos con un acompañamiento emocional y espiritual, favoreciendo así una atención centrada en la persona y verdaderamente humanizada. En el contexto específico de la cirugía oftalmológica, esta perspectiva enfatiza la necesidad de ir más allá de los procedimientos clínicos, integrando elementos de apoyo emocional y espiritual que contribuyan a una atención humanizada. En este marco, se justifica la relevancia de investigar cómo el cuidado humanizado impacta en la alegría de los pacientes quirúrgicos. La adopción de una perspectiva holística, fundamentado en las competencias profesionales del personal de enfermería y en la consideración del entorno físico y emocional del paciente, no solo optimiza la experiencia de atención, sino que también fortalece la eficacia y la calidad del cuidado ofrecido en intervenciones quirúrgicas oftalmológicas.

### **1.4.2. Metodológica**

Este estudio, por su finalidad, se enmarca en una investigación aplicada, con un enfoque cuantitativo y diseño transversal. Su objetivo principal es explorar la relación entre determinadas variables o los efectos observados, sin pretender establecer una relación de causa y efecto. En otras palabras, se busca identificar asociaciones entre factores, sin asumir que la variación de uno provoque directamente cambios en el otro.

### **1.4.3. Práctica**

Se justifica por su potencial para mejorar la calidad del cuidado, reducir la ansiedad preoperatoria, promover una recuperación más rápida y generar mayor satisfacción del paciente. Al aplicar principios de empatía, comunicación efectiva y creación de un entorno de atención favorable, se busca mejorar la experiencia del paciente y los resultados clínicos.

## **1.5. Limitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El período de ejecución de este proyecto de investigación abarcará desde enero hasta junio del año 2025.

### **1.5.2. Espacial**

El proyecto se desarrollará en la Clínica Confía, sito en avenida José Gálvez Barrenechea 356 Corpac San Isidro Lima, Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis:**

Usuarios con atenciones quirúrgicos tratados en la Clínica Confía en ese rango de fecha.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Arcentales et al. (13) 2021, en una investigación realizada en Ecuador, tuvieron como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos respecto al cuidado recibido por el personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo, en la ciudad de Azogues. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño prospectivo, descriptivo, transversal y no experimental. Los hallazgos evidenciaron que los pacientes perciben una atención favorable, especialmente en aspectos como el monitoreo, la claridad en las explicaciones y el confort brindado. Sin embargo, se identificó que las mujeres jóvenes con educación superior presentaron mayores niveles de satisfacción en comparación con otros grupos educativos.

Rodríguez et al. (14)2021 , en Chile, llevaron a cabo una investigación de tipo descriptiva, transversal y correlacional, cuyo propósito fue explorar cómo perciben los pacientes hospitalizados en servicios médico-quirúrgicos el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería. Como objetivo complementario, se buscó identificar cuál de las dimensiones evaluadas resultaba más relevante dentro de esta percepción y cómo esta se relacionaba con variables biosociodemográficas. Para ello, se aplicó la Escala de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado a un total de 150 personas hospitalizadas. Los resultados reflejaron una percepción positiva del

cuidado recibido, siendo la dimensión de calidad en la práctica de enfermería la mejor valorada, mientras que la comunicación fue la menos destacada. No se hallaron asociaciones significativas entre las características sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado. A pesar del reconocimiento del trabajo del personal de enfermería, el estudio resalta la necesidad de fortalecer la comunicación en la relación enfermera-paciente, subrayando la importancia de seguir promoviendo una atención reflexiva y centrada en la persona.

Alarcón A. (15) 2020, en México, desarrolló un estudio de enfoque cualitativo, descriptivo y de corte transversal en el servicio de cirugía general del ISSSTE en Acapulco, con la finalidad de analizar cómo perciben los pacientes el trato humanizado por parte del personal de enfermería durante el postoperatorio mediato. La investigación se llevó a cabo entre el 15 de enero y el 15 de febrero de 2020, incluyendo a 35 pacientes hospitalizados. Para recolectar la información, se empleó el instrumento "Percepción de los Comportamientos de Cuidado Humanizado en Enfermería PCHE Clinicountry, 3ª versión", el cual demostró alta confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0,96. Los hallazgos revelaron que el 48,5 % de los participantes indicó haber recibido siempre un trato humanizado, lo que subraya la necesidad de reforzar estrategias de atención centradas en la persona en el contexto postquirúrgico.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Vera (16) 2024 realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo,

transversal y correlacional en el Instituto Regional de Oftalmología, con el propósito de examinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios en el área quirúrgica. La investigación incluyó a 42 participantes, quienes respondieron dos cuestionarios: el primero enfocado en medir su nivel de satisfacción y el segundo en valorar la calidad del cuidado recibido. A través del análisis estadístico utilizando los coeficientes de Pearson y Spearman ( $p=0.000$ ), se identificó que el 66,6 % de los usuarios expresó un bajo nivel de satisfacción con la atención de enfermería, mientras que el 33,3 % se mostró satisfecho. En cuanto a la calidad del cuidado, el 85,7 % la percibió como regular y solo el 14,2 % como buena. Estos resultados reflejan una asociación significativa entre la calidad percibida del cuidado y el nivel de satisfacción del paciente en el ámbito hospitalario nacional.

Huancco et al. (17)2021, El estudio se enfocó en la relación entre la percepción del cuidado humanizado brindado por enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos. Se empleó una metodología cuantitativa y descriptiva con 124 pacientes, utilizando el instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería" y la tabla de ansiedad "Idare". Los concluyo que el 59.6% percibió un cuidado humanizado regular, y el 56.3% experimentó ansiedad media. Se encontró una correlación significativa, donde solo el 32.9% de aquellos con percepción regular de cuidado humanizado mostraron niveles bajos de ansiedad.

Capcha et al. (18) en el 2022 realizó un estudio para describir la

evidencia científica acerca de la percepción del paciente sobre la atención humanizada de la enfermera en Centro Quirúrgico. Se utilizó una metodología de estudio monográfico con análisis retrospectivo de revisión bibliográfica. De los 80 estudios identificados, se seleccionaron 20 que cumplieran con los criterios de inclusión, provenientes de bases de datos como PubMed, Scielo, Elsevier, Dialnet y Redalyc. Los resultados muestran que el 90% de los estudios reflejaron una percepción favorable hacia la atención humanizada, mientras que solo el 5% mostró una percepción desfavorable. En conclusión, se destaca que el cuidado humanizado en las fases preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria influye positivamente en la percepción de los pacientes sometidos a cirugía.

Ríos et al.(19)2020, en un estudio realizado en Tarapoto, analizaron la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 MINSA. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo de cohorte transversal y contó con la participación de 103 pacientes. Los hallazgos indicaron que, en general, los pacientes percibieron una atención elevada en distintas dimensiones del cuidado. No obstante, a pesar de que muchos valoraron positivamente el trato humano y la capacidad de respuesta del personal, también se identificó una proporción considerable que señaló niveles algo bajos en estos aspectos. El estudio evidenció una relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente, lo cual confirma que la calidad del trato ofrecido por

los enfermeros influye directamente en cómo los usuarios valoran la atención recibida.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera variable: Cuidado humanizado**

El cuidado es el pilar esencial del personal enfermero, orientado a preservar la vida y atender las necesidades humanas en constante interacción con el entorno. Autores como Collière y Nightingale destacan que el cuidado profesional requiere tanto conocimientos técnicos como sensibilidad. A pesar de las limitaciones históricas impuestas por estereotipos de género, la enfermería actual, según Kérrouack y Henderson, promueve un enfoque integral que impulsa la autonomía del paciente, combinando habilidades técnicas con valores éticos, ternura y respeto para proteger la dignidad humana (20).

Jean Watson plantea que el cuidado transpersonal se sustenta en la capacidad del paciente para entender su situación de salud de manera objetiva y en el compromiso genuino del personal de enfermería con todos los aspectos de su vida. Esto incluye una conexión espiritual que no solo favorezca la recuperación, sino también facilite la aceptación y el equilibrio frente a la enfermedad. Su teoría del cuidado humano resalta la importancia de brindar una atención integral y personalizada, fundamentada en la simpatía, admiración y esperanza, teniendo en cuenta el contexto sociocultural del paciente. De esta manera, se promueve que el paciente participe activamente en el diseño de su atención y en la evaluación de los resultados, logrando una

relación más colaborativa y efectiva con el personal de salud (21).

El enfermero competente combina conocimientos técnicos con sensibilidad, ofreciendo un cuidado humanizado que aborda las necesidades físicas, emocionales y espirituales del paciente. En el entorno quirúrgico, los pacientes enfrentan estrés y desconexión, por lo que la atención de enfermería, basada en un enfoque integral y humanístico, resulta esencial para su bienestar.

Estudios destacan que una mayor interacción entre enfermeras y pacientes mejora el ánimo y reduce el estrés posquirúrgico. Además, las funciones de las enfermeras en el quirófano han evolucionado hacia roles de gestión, docencia e investigación, enfocándose en la atención personalizada. Este enfoque no solo considera el procedimiento, sino también a la persona, priorizando una atención ética y digna (22).

La excelencia del cuidado proporcionado por enfermería en Oftalmología se refleja en su rol de apoyo profesional a pacientes con problemas visuales, así como a sus familiares. Este cuidado incluye educarlos para que puedan adaptarse a la enfermedad, promover hábitos saludables en la población para prevenir riesgos, y asegurar la correcta aplicación y seguimiento de tratamientos. Además, implica evaluar continuamente las prácticas asistenciales mediante indicadores estandarizados, garantizando una atención segura, organizada y alineada con las competencias del área (23)

#### **2.2.1.1. Teoría Cuidado Humano de Jean Watson**

La teoría desarrollada por Jean Watson pone énfasis en el valor

de la dignidad humana y en la necesidad de brindar un cuidado centrado en la persona, fomentando la empatía, la sensibilidad y el equilibrio interior como pilares fundamentales en la práctica de enfermería. Este enfoque ayuda a priorizar acciones y mejorar los resultados, adaptándose a las crecientes demandas de salud mediante un desarrollo profesional continuo. Un modelo global de humanización fortalecería las intervenciones de enfermería, beneficiando tanto a pacientes como a enfermeras, al fomentar relaciones bidireccionales basadas en gratitud y comunicación efectiva. Cualidades como el amor, la empatía y la confianza son clave para mejorar el cuidado y prevenir fallas comunicativas que afectan la calidad de la atención y las relaciones profesionales (24).

La teoría de la Ciencia del Cuidado Humano de Watson exige un compromiso moral por parte de los profesionales de enfermería, ajustado a las necesidades específicas de cada individuo, ya sea sano o enfermo. Este compromiso tiene como objetivo promover el bienestar y fomentar la felicidad del cliente, integrando la educación en cada interacción de cuidado. De esta forma, se busca fortalecer la percepción de los pacientes respecto a un cuidado humanizado, que trasciende lo técnico para abordar su experiencia de manera integral y significativa (25).

#### **2.2.1.2. Conceptos principales en la teoría del cuidado humano**

**Apertura a la comunicación enfermera-paciente:**

La comunicación como elemento esencial garantiza un cuidado efectivo, ya que permite comprender el estado de salud y las necesidades tanto del paciente como de su familia. Este proceso debe basarse en un vínculo de seguridad que facilite la liberación de sentimientos, ya sean buena o malas. Además, conexión emocional es fundamental, ya que permite interpretar las percepciones y sentimientos del otro. La interacción debe ser afectuosa, cognitiva y conductual, promoviendo una conexión significativa y respetuosa.

#### **Cualidades del hacer de la enfermera:**

Estas cualidades representan los valores y características del personal de enfermería en su práctica diaria. Incluyen la capacidad de generar bienestar y confianza en el paciente, fomentando una relación respetuosa y positiva. Estas acciones permiten que el paciente perciba un vínculo humano y profesional que favorece su experiencia de cuidado.

#### **Disposición para la atención:**

Hace referencia al tiempo y la calidad en el trato que el personal de enfermería dedica al persona con dolencia, enfocándose en satisfacer sus necesidades básicas. Este concepto integra aspectos psicosociales y busca alinear la mente, el cuerpo y el espíritu del paciente, contribuyendo a su salud integral y bienestar (26).

**Centro quirúrgico:** Espacio destinado para proporcionar tratamientos quirúrgicos basados en ciencia a los pacientes con un nivel

de complejidad diferente, formando una unidad organizada para este fin.

**Paciente quirúrgico** es una persona que será sometido a cirugía y que experimenta miedo, ansiedad y preocupación debido a un procedimiento que amenaza su integridad, ya que será sometido a una cirugía que puede resultar en daño físico, emocional y social. Estas condiciones son cruciales para que el personal de enfermería determine el tipo de cuidado necesario, basado en la naturaleza de la operación y la condición de salud del paciente en ese momento (27).

**La atención de enfermería al paciente oftalmológico**, se deben considerar aspectos psicológicos importantes debido a la naturaleza atemorizante de la cirugía oftalmológica para el paciente. Es fundamental crear un ambiente relajado para promover su bienestar psicológico y físico, ya que la ansiedad puede aumentar el riesgo de complicaciones graves, como hemorragias. Durante la cirugía oftalmológica, el paciente suele estar consciente y puede percibir lo que sucede en el ambiente quirúrgico, lo que puede generar ansiedad. La enfermera especialista en centro quirúrgico desempeña un papel crucial al crear una atmósfera tranquila y contenedora para el paciente (28).

En cuanto a la seguridad del paciente, esta es la principal preocupación durante el periodo perioperatorio, ya sea que la cirugía oftalmológica se realice en un quirófano, centro quirúrgico o en otro contexto ambulatorio. Antes de la cirugía, se orienta al paciente sobre

el proceso y se verifica su evaluación previa por el anestesiólogo. En el entorno quirúrgico, tanto la enfermera circulante como la instrumentista cumplen funciones clave que aseguran la protección del paciente y el correcto desarrollo de las actividades dentro del quirófano. Después de la cirugía, se brindan cuidados postoperatorios y se proporciona orientación al paciente y su familia para la recuperación en el hogar, así como citas de seguimiento con el médico tratante.

En resumen, la enfermería perioperatoria al paciente oftalmológico implica una atención integral que abarca desde la preparación preoperatoria hasta los cuidados postoperatorios, con un enfoque en la seguridad, el bienestar psicológico y físico del paciente, y la coordinación de los diversos aspectos del proceso quirúrgico (29).

### **2.2.2. Segunda variable: Satisfacción del paciente quirúrgico**

En la actualidad, el modelo de atención centrado en el paciente se ha consolidado como un eje fundamental para elevar la calidad de los servicios de salud, posicionando la satisfacción del usuario como un indicador esencial del cuidado brindado. Evaluar este nivel de satisfacción no solo permite valorar el desempeño general del sistema sanitario, sino también analizar de forma puntual la atención ofrecida por las enfermeras. Siguiendo las perspectivas de Deming, el talento para satisfacer las ilusiones del cliente se conoce como calidad, ofreciéndole elementos adecuados a sus necesidades, con una filosofía de administración que promueve el respeto, la confianza y el trabajo en equipo. Se considera que los servicios sanitarios son de calidad cuando satisfacen las

necesidades tanto del usuario interno como externo y cuando se aplican correctamente los principios esenciales de las ciencias médicas en la atención a los pacientes (30).

Cuando se habla de calidad en los centros sanitarios, se espera que esta sea integral, abarcando tanto la calidad intrínseca, relacionada con los procesos médicos y la competencia de los profesionales, como la calidad percibida, que se basa en la satisfacción del usuario y se determina por factores como la equidad, la fiabilidad, la efectividad y el buen trato, entre otros. Desde el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), un componente primordial para modernizar la nobleza de los centros y servicios de sanitarios es la experiencia del ciudadano, considerando la satisfacción como un componente principal de la calidad. En este contexto, el SSPA implementa el II Plan de Calidad con el objetivo de mejorar la salud y aumentar la experiencia positiva de los pacientes en su relación con los servicios (31).

En las atenciones de salud, la complacencia del usuario se ve como un concepto dinámico y cambiante, relacionado con sus expectativas y la percepción a la resolución de sus problemas, como la empatía del cuidado recibido. Esta satisfacción del usuario es fundamental para lograr la calidad en la asistencia sanitaria, según Donabedian, teniendo tres elementos: el proceso de atención actual, los resultados obtenidos y los agentes extrínsecos que influyen la excelencia de vida y la salud.

Según el enfoque de Donabedian, el resarcimiento del cliente se considera una señal importante de la excelencia de los servicios sanitarios, ya

que refleja la percepción del paciente sobre el proceso, la estructura y los resultados de la atención recibida. Es una experiencia cognitiva que surge de comparar las expectativas con el desempeño real, y puede variar entre individuos y situaciones. En resumen, la satisfacción del paciente es esencial para evaluar y mejorar la calidad de la atención médica (32).

#### **2.2.2.1. Dimensiones de la satisfacción del usuario**

Desde la perspectiva de Jean Barrett, citada por Gonzales, existen 3 dimensiones:

La dimensión humana, en la atención médica se refiere a cómo los centros de salud, personal médicos y enfermería influyen en el cuidado que percibe el usuario. Esto implica comprender que los pacientes no pueden ser tratados como entidades aisladas, sino como individuos, miembros de una familia y parte de la sociedad, con necesidades comunes que requieren un trato adecuado y una comunicación efectiva.

La dimensión oportuna de la atención médica implica proporcionar cuidados en el momento adecuado y adaptados a las necesidades individuales de cada paciente, independiente de su estado de salud. Se necesita conocimientos integrales basado en normas investigadas para determinar cuándo y en qué medida se debe intervenir para beneficiar al paciente de manera óptima.

Por otro lado, la dimensión segura se refiere a los cuidados que se ofrecen tanto al paciente como a su familia para prevenir daños

psicológicos y asegurar un entorno seguro. Esto implica crear un ambiente físico y emocional seguro que reduzca los riesgos de complicaciones y proporcione al paciente una sensación de seguridad y protección, en línea con las necesidades humanas básicas identificadas por Maslow (33).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025.

### **2.3.2. Hipótesis Nula**

No existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025.

### **2.3.3. Hipótesis específicas**

1. Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025.
2. Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apertura a la comunicación y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025.

3. Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión disposición para la atención y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

La presente estudio adoptará un enfoque metodológico de tipo hipotético-deductivo. “La esencia del método consiste en hacer uso de la verdad o falsedad del enunciado básico, a partir de su constatación empírica, para inferir la verdad o la falsedad de la hipótesis que ponemos a prueba” (34).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (35)

#### **3.3. Tipo de investigación**

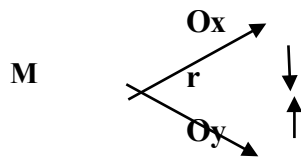
La investigación será de tipo aplicada porque utilizará conocimientos teóricos para resolver problemas concretos, enfocándose en generar mejoras prácticas e intervenciones directas en distintos ámbitos de la realidad” (36).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El estudio empleará un plan, descriptivo correlacional no experimental porque busca, por un lado, caracterizar las variables de estudio tal como se presentan en la realidad, sin manipularlas, y por otro, analizar la relación existente entre ellas.

A través de este enfoque, se pretende no solo describir las percepciones, comportamientos o situaciones observadas, sino también identificar si existe una asociación significativa entre los factores estudiados, permitiendo una comprensión más profunda de los vínculos entre las variables (37)

El diseño será el siguiente:



Dónde:

M = Muestra.

Ox = Cuidado humanizado de enfermería

Oy = Satisfacción de pacientes quirúrgicos

R = Relación entre las variables

### 3.5. Población, muestra y muestreo

Según Hernández, S, el universo de estudio está compuesto por el conjunto total de casos que presentan ciertas características definidas. Por tanto, la población del presente estudio serán todos los pacientes quirúrgicos oftalmológicos intervenidos en la clínica privada que cumplan con los requisitos.

Según los registros de la institución se operan un promedio de 40 pacientes por mes, siendo una población promedio de 240 entre el rango de enero a junio.

La selección muestral representa una fracción significativa del total del universo; en este caso, estará constituida por el 100 % del conjunto, es decir, 240

pacientes.

---

**Criterios de inclusión**

- Clientes quirúrgicos oftalmológicos mayores de 18 años.
- Clientes quirúrgicos oftalmológicos que deseen ser parte del estudio y que acepten su autorización.

**Criterios de exclusión**

- Clientes quirúrgicos oftalmológicos que no autoricen el estudio.
- Clientes quirúrgicos oftalmológicos que tengan menos de 18 años de edad

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Cuidados humanizado de enfermería	El cuidado humanizado se basa en la conexión armoniosa entre mente, cuerpo y espíritu, estableciendo una relación de confianza entre el paciente y el profesional de enfermería. Este tipo de cuidado es brindado por enfermeros con formación científica y habilidades técnicas, orientadas a apoyar la recuperación y el bienestar de individuos, familias y comunidades. (38)	La variable del cuidado humanizado de enfermería será medida bajo las siguientes dimensiones: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación y disposición para la atención.	Cualidades del hacer de enfermería  Apertura a la comunicación enfermera paciente  Disposición para la atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eficiencia</li> <li>- Competencia profesional</li> <li>- Continuidad en cuidado</li> <li>- Material y equipo</li> <li>- Seguridad durante los cuidados</li> <li>- Respeto</li> <li>- Comunicación verbal</li> <li>- Comunicación no verbal</li> <li>- Empatía</li> <li>- Confianza</li> <li>- Privacidad</li> <li>- Evaluación del ambiente</li> <li>- Seguridad en la atención</li> <li>- Seguridad y protección</li> <li>- Amor y pertenencia</li> </ul>	Ordinal	<p>Cuidado de enfermería eficiente de 9 a 15 puntos</p> <p>Cuidado de enfermería deficiente de 0 a 8 puntos</p> <p>Nivel de satisfacción alto de 21 a 30 puntos</p>
V2: Satisfacción de pacientes quirúrgicos oftalmológicos	La satisfacción del paciente está relacionada a cumplir con sus expectativas durante el proceso de atención y es una medida subjetiva, ya que cada paciente tiene diferente nivel de satisfacción con la misma calidad de atención (39).	La variable nivel de satisfacción del paciente será medida bajo las siguientes dimensiones: segura oportuna y humana.	Segura  Oportuna  Humana  Continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accesibilidad, agilidad y comunicación</li> <li>- Disponibilidad</li> <li>- Cortesía</li> <li>- Confianza</li> <li>- Competencia</li> </ul>	Ordinal	<p>Nivel de satisfacción medio de 11 a 20 puntos</p> <p>Nivel de satisfacción bajo de 0 a 10 puntos</p>

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Para la primera y segunda variable se empleara como instrumento la encuesta con un cuestionario de preguntas que validen nuestras dimensiones de estudio. La encuesta constituye una técnica de investigación ampliamente empleada, debido a que facilita la obtención y el procesamiento de datos de manera rápida y eficiente (40).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Para la primera variable :

- La Escala de Cuidado Humanizado de Enfermería, originada a partir del instrumento denominado Cuestionario de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería en su tercera edición (PCHE), incluye 32 ítems. Su validez ha sido comprobada en entornos hospitalarios y está disponible para investigadores tanto del ámbito nacional como internacional.

El instrumento utilizado es un cuestionario estructurado en una escala tipo Likert de 32 ítems, con puntuaciones que varían entre:

-Siempre : 4 puntos

-Casi siempre : 3 puntos

-Algunas veces : 2 puntos

-Nunca : 1 punto

Evalua tres dimensiones del cuidado humanizado:

Cualidades del Hacer de Enfermería: 7 ítems

Apertura a la comunicación enfermera – paciente: 8 ítems

Disposición para la atención: 17 ítems

El nivel percibido de cuidado se clasifica :

Nivel de Cuidado Humano Alto: 92 – 128

Nivel de Cuidado Humano Medio: 62 – 91 puntos

Nivel de cuidado Humano Bajo: 32 – 61

Para la segunda variable :

Para evaluar la satisfacción del paciente se empleará un cuestionario compuesto por 30 ítems, elaborado por la autora Atencio en 2018 en su país de origen. Este instrumento contempla cuatro dimensiones: humana (7 ítems), oportuna (10 ítems), continua (7 ítems) y segura (6 ítems). La calificación se realizará mediante una escala ordinal tipo Likert. Asimismo, la variable será interpretada globalmente según los siguientes rangos: satisfacción alta (110–150 puntos), satisfacción media (70–109 puntos) y satisfacción baja (30–69 puntos).

### **3.7.3. Validación**

La Escala para medir el cuidado humanizado de enfermería, fue validado por prueba piloto.

El segundo instrumento fue validado por 3 expertos de los cuales se emitió un resultado de “r de Pearson” mayor a 0.71 significando alta validez.

### **3.7.4. Confiabilidad**

En el instrumento 1 se obtuvo el alfa de Cronbach de 0.96, siendo el instrumento confiable para su aplicación.

El segundo cuestionario a través de una prueba piloto obtuvo una

confiabilidad del coeficiente de alfa de Cronbach de 0.900.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se obtendrá permiso de la gerencia general y se coordinará con las autoridades correspondientes para la obtención de información y análisis estadístico. Expresaremos el objetivo del estudio al usuario y se obtendrá su consentimiento informado. La información se recopilarán haciendo uso de la aplicación Excel y se procesarán en el programa SPSS versión 25.0. Se utilizarán estadísticas descriptivas para los análisis univariados, y se presentarán los datos mediante tablas de contingencia de una y doble entrada.

### **3.9. Aspectos éticos**

Este proyecto de estudio está basado en los principios éticos de enfermería que garantizan la protección de la integridad de los usuarios.

Asimismo, se asegurará el respeto a la participación de los pacientes mediante la aplicación de un consentimiento informado. A continuación, se describe el proceso del empleo del código de ética.

#### **Principio de autonomía:**

Garantiza el respeto a las decisiones de los integrantes, asegurando que no se ejerza presión al momento de firmar los consentimientos informados ni al responder a las preguntas del instrumento.

#### **Principio de beneficencia:**

Este principio se centra en el beneficio positivo que la investigación busca aportar a los participantes para su pronta recuperación, así como en su contribución al avance del conocimiento para futuras investigaciones que busquen mejorar las

condiciones de vida de los pacientes estudiados.

**Principio de no maleficencia:**

La investigación se compromete a evitar cualquier forma de daño deliberado a los participantes, manteniendo la confidencialidad de la información proporcionada.

**Principio de justicia:**

Durante el desarrollo del estudio, se encuestará a todos los participantes que voluntariamente aceptaron participar, sin importar criterios de distinción o discriminación de ningún tipo. Todos los participantes fueron tratados y respetados de manera equitativa.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2024				2025															
	Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Definición del problema	■	■																		
Exploración de literatura			■	■	■	■														
Información de antecedentes, problema y marco teórico				■	■	■														
La importancia y la fundamentación de la investigación				■	■	■														
Justificación de la investigación					■	■	■													
Metodología y diseño de la investigación						■	■	■	■											
La población, la muestra y el muestreo										■	■	■	■							
métodos 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

<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>RECURSOS HUMANOS</b>		
	Asesoría	1	1000.00
	Digitador	0	300.00
<b>RECURSOS MATERIALES</b>	<b>MATERIAL BIBLIOGRÁFICO</b>		
	Libros	Estimado	500.00
	Internet	Estimado	250.00
	Otros	Estimado	150.00
	<b>MATERIAL DE IMPRESIÓN</b>		
	Impresiones	Estimado	300.00
	Empaste de Proyecto	3 ejemplares	250.00
	Memoria USB	Unidad	50.00
	Compact Disc	3 unidades	28.00
	<b>MATERIAL DE ESCRITORIO</b>		
	Papel bond A4 80 gramos	2 millar	120.00
	Lapiceros	6 unidades	15.00
	Plumones	5 unidades	20.00
<b>SERVICIOS</b>	<b>SERVICIOS</b>		
	Comunicaciones	Estimado	180.00
	Movilidad y Viáticos	Estimado	450.00
	Imprevistos	Estimado	350.00
	Total		
<b>RECURSOS FINANCIEROS</b>	El proyecto será autofinanciado por Lic. Ramirez, Ma.Isabel		

## 5. REFERENCIAS

1. WHO. Global Observatory. Geneva: World Health Organization; 2016 [acceso: 03/03/2019]. Disponible en: <https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/global-strategy-key-statistics-03-11-2017.pdf>
2. Reyes S, et al. El Profesional de Enfermería & el Cuidado Humanizado. Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo. 2022;10(20):83-85. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/9061/8956>
3. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería y seguridad de los pacientes. Washington, D.C.: OPS; 2011. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51547>
4. Watson J. Watson's theory of human caring and subjective living experiences: carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. Texto Context - Enferm [Internet]. 2007 Mar. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/yZCPbQkVBhjQ6sxxFvwCftC/abstract/?lang=es#>
5. Guerrero Castañeda RF, Chávez-Urías RA. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. Cul. Cuid. [Internet]. 2 de diciembre de 2020 [citado 22 de abril de 2025];(58):7-18. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/111381/1/CultCuid58-7-18.pdf>
6. Minchón Hernando A, et al. Análisis de satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología. Enferm Glob [Internet]. 2011 [citado 2025 abr 25];10(23):298-309. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000300020>
7. Un estudio sobre el cuidado humanizado de las enfermeras en Perú, en el congreso de Singapur (2019). Disponible en: <https://diarioenfermero.es/un-estudio-sobre-el-cuidado->

- humanizado-de-las-enfermeras-en-peru-en-el-congreso-de-singapur/
8. Santos Holguín SA, Lascano Espinoza CO. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *revistavive* [Internet]. 14 de febrero de 2023 [citado 9 de enero de 2024];6(16):93-103. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/270>
  9. Fernández-Silva CA, Mansilla-Cordeiro EJ, Aravena Flores A, Antiñirre Mansilla B, Garcés Saavedra MI. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermeria (Montev.)*. 2022;11(1):e2635. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2635>
  10. Urrutia Velazco IN, et al . Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. *Enfermería Clínica*. [Internet]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.06.008>
  11. Collantes Delgado D, Clavo Pérez V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *facsalud* [Internet]. 16 de diciembre de 2020 [citado 9 de enero de 2024];4(7):11-2. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>
  12. Lecca M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente post operado de clínica San Borja. UCV [Internet] 2017. Accedido el 05 de agosto 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21816>
  13. Arcentales Lema GC, Mesa Cano IC, Ramírez Coronel AA, Gafas González C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *AVFT* [Internet]. 2021Sep.7 [cited 2025Apr.24];40(3). Available from: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/22960](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960)

14. Melita-Rodríguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsiváis MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)*. 2021 Jun;10(1):89-105. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062021000100089&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100089&lng=es). Epub 01-Jun-2021. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>.
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. Vera Romero FA. Satisfacción del usuario y nivel de calidad de cuidado de enfermería en el centro quirúrgico del Instituto Regional de Oftalmología [tesis]. 2024. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4b70c467-d5b4-4334-92a5-f06dc2c0bd67/content>
17. Huancco C, Mamani L. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos. Servicio de cirugía mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7801>
18. Capcha D. Percepción del paciente sobre la atención humanizada de la enfermera en centro quirúrgico. 2022. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12861>
19. Rios-Pinedo JC, Idrogo-Ortiz M. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la

- satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto. Periodo julio – diciembre 2020. [Tesis de Licenciatura]. Tarapoto, Perú: Universidad Nacional de San Martín, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/3926>
20. Yáñez Flores K, Rivas Riveros E, Campillay Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2021 Jun [citado 2024 Mar 12];10(1):3-17. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062021000100003&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003&lng=es). <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>
21. Watson J. *Filosofía y teoría de los cuidados humanos*. 3 ed. California: Universidad de Colorado; 1999
22. Cuidados humanizados en el área quirúrgica. [https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-humanizados-en-el-area-quirurgica/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-humanizados-en-el-area-quirurgica/?utm_source=chatgpt.com)
23. Moreno Lavin D. Calidad del cuidado de enfermería en la especialidad de Oftalmología. *Rev Cubana Oftalmol* [Internet]. 3 de julio de 2019 [citado 22 de abril de 2025];32(4). Disponible en: <https://revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/729>
24. Blanco-Nistal Marta María, Tortajada-Soler Macrina, Rodriguez-Puente Zaida, Puente-Martínez María Teresa, Méndez-Martínez Carlos, Fernández-Fernández Jesús Antonio. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enferm. glob.* [Internet]. 2021 [citado 2024 Nov 28] ; 20( 64 ): 26-60. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000400026&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400026&lng=es). Epub 25-Oct-

2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.479441>.
25. Lobo-Osorio D, Oviedo-Córdoba H, Cortina-Navarro C. La experiencia del cuidado humanizado en personas hospitalizadas: un estudio transversal. Duazary [Internet]. 26 de junio de 2023 [citado 28 de noviembre de 2024];20(2):17-2. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/5354>
26. Cuidado humanizado de la enfermera [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado\\_AndamayoQuito\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Percepción del paciente quirúrgico sobre cuidado humanizado del personal de enfermería en sala de operaciones. Hospital Dos de Mayo, 2021. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19927>
28. Percepción del paciente sometido a cirugía de catarata sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Instituto Peruano de Oftalmología de Essalud Piura, agosto-noviembre.2017.
29. Minchón Hernando A, Díaz Jiménez M, Cutilla Muñoz MA, De Porras Carrasco R, Domínguez García G, Vázquez de la Rosa MP. Análisis de satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología. Enf Global [Internet]. 24 de junio de 2011 [citado 13 de marzo de 2024];10(3). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/132001/122421>
30. Cielo Díaz ME. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. 2023 <https://hdl.handle.net/20.500.14414/18638>
31. Caicedo-Lucas LI, Mendoza-Macías CE, Moreira-Posligua JI, Ramos-Arce GC. Cuidado

- humanizado: Reto para el profesional de enfermería. Salud y Vida [Internet]. 2023 Dec [citado el 12 de enero de 2024];7(14):17-29. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000200017&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200017&lng=es). DOI: 10.35381/s.v.v7i14.2511
32. Ciencias de la Salud. La satisfacción del paciente: que implica, cómo se mide y claves de mejora 2024. <https://www.unir.net/revista/salud/satisfaccion-paciente/>
33. Cuidado humanizado de enfermería y Satisfacción de los pacientes en el centro de salud Pedro Sanchez Meza-Chupaca 2021. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV\\_FC\\_504\\_TE\\_Alfar\\_Cardenas\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV_FC_504_TE_Alfar_Cardenas_2022.pdf)
34. Rodríguez A, Pérez AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista EAN. 2017;82:179-200.
35. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014.
36. Álvarez A. Clasificación de las investigaciones. [Internet]. 2020 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
37. Castro J, et al. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura. [Internet].
38. Reyes Torres SB, Mayorga Ponce RB, Sánchez Padilla ML, Roldan Carpio A. El Profesional de Enfermería & el Cuidado Humanizado. ICSA [Internet]. 5 de junio de 2022 [citado 30 de noviembre de 2024];10(20):83-5. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/9061>
39. Gómez Pérez KK. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción del

usuario externo. *Advances in Science and Innovation*. 2023;3(1):38-49. Disponible en:

<https://revistas.unaat.edu.pe/index.php/RU/index>

40. Jarita Apaza R. Satisfacción del paciente sobre la calidad de atención en enfermería en centro quirúrgico del Hospital de Ilo, 2024 [trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico].

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2072/TRABAJO%20ACADEMICO-JARITA%20APAZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**ANEXOS**

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

TITULO	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes quirúrgicos oftalmológicos en una clínica privada, Lima 2025	Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable independiente: Cuidado humanizado -Cualidades del hacer de enfermería  -Apertura a la comunicación enfermera paciente	Tipos de investigación Aplicada, de enfoque cuantitativo Método y diseño de la investigación  Método hipotético-deductivo
	¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025?	Establecer la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025	El cuidado humanizado de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025		
	Problema específico	Objetivo específico	Hipótesis específico	-Disposición para la atención  Variable Dependiente: Satisfacción del paciente Segura Oportuna Humana	Diseño no experimental, correlacional y de corte transversal  Población y muestra Todos los pacientes atendidos en el centro quirúrgico de oftalmología entre Enero y Junio 2025
	<u>PE1</u> ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión Cualidades del hacer de enfermería con la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025?	<u>OE1</u> Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión Cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción de los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025	<u>HE1</u> El cuidado humanizado en su dimensión Cualidades del hacer de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025		

	<p><u>PE2</u></p> <p>¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión apertura a la comunicación enfermera paciente y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de la clínica especializada en Oftalmología Lima 2025?</p>	<p><u>OE2</u></p> <p>Valorar la relación del cuidado humanizado en su dimensión apertura a la comunicación enfermera paciente y satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025</p>	<p><u>HE2</u></p> <p>El cuidado humanizado en su dimensión apertura a la comunicación enfermera paciente se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025</p>		
	<p><u>PE3</u></p> <p>¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Disposición para la atención y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025?</p>	<p><u>OE3</u></p> <p>Analizar la relación del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Disposición para la atención y la satisfacción en los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025</p>	<p><u>HE3</u></p> <p>El cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Disposición para la atención se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes quirúrgicos oftalmológicos de una clínica privada, Lima 2025.</p>		

## Anexo 2: Instrumentos

### LA ESCALA DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

**Autor:** González, O. 2013. Adaptado por Cielo, M. 2018.

Apreciado(a) señor(a): A continuación, le presentamos un cuestionario que describe los comportamientos de cuidado de enfermeras(os) brindados . En frente a cada afirmación, marque con una X la respuesta que según su percepción corresponde, a la forma en que se presentaron estos comportamientos durante su estancia en la Clínica Confía. Agradecemos la mayor sinceridad posible al completar cada escala.

<b>CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA</b>				
<b>ÍTEM</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
1. Le hacen sentir como una persona				
2. Le tratan con amabilidad				
3. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.				
4. El personal de enfermería le hace sentir tranquilo (a), cuando esta con usted.				
5. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan.				
6. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.				
7. Le demuestran respeto por sus creencias y valores.				
<b>APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE</b>				
8. Le miran a los ojos, cuando le hablan				
9. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.				
10. Le facilitan el diálogo				
11. Le explican previamente los procedimientos.				
12. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.				
13. Le indican su nombre y cargo antes de realizar un procedimiento.				

14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud.				
15. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.				
<b>DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>				
ÍTEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
16. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización.				
17. Le dedican el tiempo requerido para su atención.				
18. Le llaman por su nombre				
19. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).				
20. Le manifiestan que están pendientes de usted.				
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento.				
22. Responden oportunamente a su llamado.				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.				
24. Le escuchan atentamente.				
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo.				
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado.				
27. Le ayudan a manejar su dolor físico.				
28. Le demuestran que son responsables de su atención.				
29. Le respetan sus decisiones.				
30. Le indican que cuando requiere algo, Usted les puede llamar.				
31. Le respetan su intimidad.				
32. Le administran a tiempo los medicamentos indicados por el médico.				

Muchas gracias.

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Marcar con una x la respuesta lo que considere correcto

Nunca = 1 Casi nunca = 2 A veces = 3

Casi siempre = 4 Siempre = 5

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
<b>Humana</b>						
1	La Enfermera se presenta ante usted					
2	La enfermera le saluda por su nombre					
3	La Enfermera muestra interés sobre su estado de salud					
4	La Enfermera se preocupa por indagar sobre las molestias que siente.					
5	Siente que la Enfermera trata a todos por igual.					
6	Siente que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional.					
7	Cuando usted ingresa al quirófano la Enfermera se acerca con un gesto amable					
<b>Oportuna</b>						
8	La Enfermera explica el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar					
9	La Enfermera le orienta sobre los procedimientos que debe de realizarse antes de ingresar a quirófano					
10	La Enfermera soluciona sus diferentes dudas					
11	La enfermera se preocupa sobre el sangrado de la herida operatoria					
12	La Enfermera coordina los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones					
13	La enfermera explica para que sirven sus medicamentos durante su administración.					
14	Antes de ingresar a quirófano la Enfermera estuvo a su lado					
15	Después de que sale de quirófano la Enfermera se muestra atenta hacia el paciente.					
16	La Enfermera le ayudó a vestirse para ingresar al quirófano					
17	La enfermera le controla las funciones vitales					
<b>Continua</b>						
18	El lenguaje que la enfermera utiliza es comprensible.					
19	Acude la enfermera de inmediata cuando siente algún molestia (dolor, nauseas)					
20	Siente que la enfermera cuida de su intimidad.					
21	La Enfermera le orienta sobre la colocación del tipo de anestesia que usaran y los efectos de esta					
22	La enfermera lo protege de miradas o de corrientes de aire					
23	La Enfermera le orienta para evitar complicaciones en la recuperación					
24	La Enfermera le orienta a usted para los cuidados en casa.( dieta, ejercicios e higiene)					
<b>Segura</b>						
25	La enfermera revisa la historia clínica verificando todo que esté en orden					
26	La Enfermera le brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado					
27	La enfermera utiliza los barandales de la camilla en el traslado a quirófano					
28	Considera que la Enfermera lo abandona durante su estadía antes de pasar a quirófano					
29	La enfermera verifica el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos					
30	La Enfermera se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para Ud.					

Fuente:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13165/Atencio\\_Gonzales\\_Norma\\_Edith\\_2014.pdf?sequence=1&isAllo\\_wed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13165/Atencio_Gonzales_Norma_Edith_2014.pdf?sequence=1&isAllo_wed=y)

### Anexo 3: Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN E-1

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener Investigador :

RAMIREZ RUIZ, Maria Isabel

Título : “CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN EN LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS OFTALMOLÓGICOS DE LA CLINICA PRIVADA LIMA ,2025”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: ““CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN EN LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS OFTALMOLÓGICOS DE LA CLINICA PRIVADA LIMA ,2025”

. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, RAMIREZ RUIZ , *Maria Isabel*. El propósito de este estudio es: Analizar la relación del cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes quirúrgicos oftalmológicos programados en la Clínica privada, Lima 2024. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

#### Costos e incentivos

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

#### Confidencialidad:

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

#### Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con RAMIREZ RUIZ, Maria isabel y/o al Comité que validó el presente estudio, \_\_\_Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

#### CONSENTIMIENTO

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

\_\_\_\_\_  
Participante

Nombres:

DNI:

\_\_\_\_\_  
Investigador

Nombre:

DNI:

## ● 23% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 21% 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	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>uwiener on 2024-02-25</b> Submitted works	2%
3	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>Submitted on 1686253885489</b> Submitted works	2%
5	<b>uwiener on 2024-09-26</b> Submitted works	1%
6	<b>uwiener on 2023-03-31</b> Submitted works	1%
7	<b>uwiener on 2024-06-27</b> Submitted works	1%
8	<b>uwiener on 2024-01-09</b> Submitted works	<1%