



**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 del paciente sometido a  
intervención quirúrgica en un hospital nacional de Lima, 2025

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

**Presentado por:**

**Autora:** Gonzáles Ayala, Leydi Denissi


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6592-3864>

**Asesora:** Mg. Cabrera Espezua, Jeannnelly Paola

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

**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

Yo,.....Leydi Denissi Gonzales Ayala..... 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 enfermería y satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica en un hospital nacional de Lima, 2025” Asesorado por el docente: Jeannelly Paola Cabrera Espezua DNI 48832154 ORCID 0000-0001-8642-2797 tiene un índice de similitud de (17) (Diecisiete) % con código OID: 14912:464669581, 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  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: 45612090



.....  
 Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 DNI: 48832154

Lima, 04 de Junio de 2025

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, por brindarme sabiduría, fortaleza y guiar mi camino. A mis padres, por su amor incondicional y por motivarme a cumplir mis metas con mucha dedicación y responsabilidad. A mi primo Marco, que desde el cielo me bendice y siempre me inculcó ser perseverante y alcanzar todo lo que me proponga en esta vida.

**Leydi**

## **AGRADECIMIENTO**

Estoy agradecida por alcanzar uno de mis objetivos profesionales en esta prestigiosa universidad, gracias al esfuerzo y apoyo de los directores, docentes y mi asesora, quienes fomentaron la innovación, compartieron conocimientos y brindaron orientación clave para mi crecimiento profesional.

**La autora**

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT .....	vii
1. EL PROBLEMA .....	1
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.4. Justificación.....	5
1.5. Delimitación de la Investigación.....	7
2. MARCO TEÓRICO .....	9
2.1. Antecedentes .....	9
2.2. Bases teóricas .....	13
2.3. Hipótesis .....	19
3. METODOLOGÍA .....	21
3.1. Método de la investigación .....	21
3.2. Enfoque de la investigación .....	21
3.3. Tipo de la investigación .....	21
3.4. Diseño de la investigación: .....	21
3.5. Población, muestra y muestreo. ....	22
3.6. Operacionalización de las variables .....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos. ....	27
3.9. Aspectos éticos.....	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	30
4.1. Cronograma de actividades .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.2. Presupuesto .....	31
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	32

## RESUMEN

El presente estudio tiene por objetivo: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica en un Hospital Nacional de Lima 2025. Metodológicamente, se utilizará el método hipotético – deductivo, el enfoque de la investigación será cuantitativo, de tipo aplicada, diseño no experimental, correlacional de corte transversal. La muestra la conformarán 288 pacientes del servicio de centro quirúrgico. Se emplearán dos instrumentos para la recolección de la información: Cuestionario del cuidado humanizado de enfermería y Cuestionario de satisfacción del paciente. Ambos cuestionarios han sido validados por juicio de expertos y aplicados su confiabilidad respectiva. El procesamiento de datos se realizará utilizando el software estadístico SPSS 27.00, donde se aplicará la estadística inferencial mediante el coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre las variables, considerando un nivel de significancia de p-valor  $< 0.05$  como significativo.

**Palabras clave:** Cuidado humanizado, satisfacción del paciente, centro quirúrgico.

## ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between humanized nursing care and patient satisfaction in patients undergoing surgery in a National Hospital in Lima 2025. Methodologically, the hypothetical-deductive method will be used, the research approach will be quantitative, applied, non-experimental design, cross-sectional correlational. The sample will be made up of 288 patients from the surgical center service. Two questionnaires will be used for data collection: Humanized Nursing Care Questionnaire and Patient Satisfaction Questionnaire. Both questionnaires have been validated by expert judgment and their respective reliability applied. For data analysis, the SPSS 27.00 statistical program will be used, where inferential statistics will be applied by means of Spearman's correlation coefficient to determine the relationship between the variables, considering a significance level of p-value < 0.05 as significant.

**Key words:** Humanized care, patient satisfaction, surgical center.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del Problema

A nivel global, el cuidado humanizado en enfermería enfrenta retos para su implementación en pacientes intervenidos quirúrgicamente. A pesar de la evidencia que resalta múltiples beneficios, como la disminución de la ansiedad y el dolor postoperatorio, la aplicación de esta práctica sigue siendo inconsistente (1). En un estudio realizado en China, se encontró que, en el año 2023, las pacientes intervenidas por patología uterina, al recibir cuidado humanizado redujeron 30% en los niveles de ansiedad y depresión. A pesar de los beneficios, la implementación de este enfoque no está generalizada en todas las instituciones de salud (2).

Asimismo, en el Reino Unido, en el año 2022, Se identificó que el 92% de los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas programadas, que recibieron una atención centrada en un enfoque humanizado, manifestaron un alto nivel de satisfacción respecto a la atención recibida durante su proceso quirúrgico. Sin embargo, la implementación de esta práctica se ve truncada por barreras organizativas y disparidades en la capacitación del personal de salud. El reto consiste en integrar de forma eficaz un enfoque que aborde no solo el dolor físico, sino que también proporciona apoyo emocional y psicológico (3).

En Turquía, durante el año 2024, se realizó un estudio en el campo de la cirugía cardíaca. Los hallazgos de la investigación indicaron que el 85% de los pacientes experimentaron una mayor preparación emocional cuando recibieron un trato humanizado por parte de las enfermeras. Sin embargo, la uniformidad en la replicación de los resultados positivos del cuidado humanizado en todas las especialidades o regiones es limitada, lo que restringe su impacto general en el país (4).

Un análisis enfocado en distintos contextos quirúrgicos ha determinado que las

estrategias de atención centrada en el paciente, tales como el respeto a la autonomía del paciente, la claridad en la información y una comunicación eficaz entre el paciente y el profesional de la salud, son esenciales para potenciar tanto la satisfacción del paciente como los desenlaces clínicos posteriores a una cirugía, particularmente en Europa y América del Norte (5). Los resultados indican que la satisfacción de los pacientes aumenta significativamente cuando se sienten respetados, informados y escuchados, lo cual a su vez tiene un impacto positivo en su recuperación (6).

En el año 2024, Brasil, una nación donde se han observado avances significativos en la atención humanizada dentro del sistema sanitario. Se ha constatado que los pacientes que fueron atendidos bajo este enfoque presentaron una recuperación más acelerada y experimentaron un 20% menos de dolor en contraste con aquellos que recibieron atención convencional. A pesar de los resultados, las diferencias en recursos y formación entre los hospitales representan un obstáculo para la implementación de este enfoque a nivel nacional (7).

En Perú, la problemática del cuidado humanizado en enfermería ha sido estudiada en diversos hospitales, revelando serias deficiencias en la atención centrada en el paciente. Estudios recientes muestran que la insatisfacción de los pacientes está relacionada con factores como la sobrecarga laboral del personal, la falta de infraestructura adecuada y la insuficiencia de formación en competencias emocionales y comunicacionales (8). Esta realidad problemática generalizada no es ajena a los entornos quirúrgicos.

Por ejemplo, una investigación realizada en el 2022, en pacientes postoperados de un Hospital Nacional de Lima, evidenció que el 47,8% de los usuarios percibían como deficiente el cuidado humanizado que les brindó la enfermera durante todo su proceso quirúrgico, considerando que no existía una comunicación eficaz, apoyo emocional, empatía

ni solidaridad por parte de la enfermera de turno (9).

Por otro lado, en relación a la satisfacción del paciente, según un estudio realizado en hospitales de Cusco y Puno entre 2018 y 2022, se encontró que solo el 45% de los pacientes quirúrgicos reportaban estar satisfechos con la atención recibida, mencionando que el trato emocional y la empatía eran aspectos deficientes en su experiencia hospitalaria (10). Se menciona que, los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas en regiones alejadas no siempre reciben el apoyo emocional y psicológico necesario para afrontar el proceso postoperatorio, lo que contribuye a una recuperación más lenta e insatisfacción (11).

Así también, otro estudio, en el año 2020, aunque llevado a cabo en hospitales del departamento de Amazonas evidenció que un 35% de los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas señalaron que la comunicación con el personal de salud era limitada y no les brindaba el apoyo emocional necesario para afrontar el proceso postoperatorio, motivo por el cual se sintieron insatisfechos con el cuidado proporcionado (12).

El área de centro quirúrgico de un Hospital de Lima enfrenta desafíos al intentar aplicar este modelo, lo que podría tener impacto directo en la satisfacción de los pacientes. Esta atención se ve comprometida debido a la alta demanda de intervenciones quirúrgicas, el exceso de trabajo del personal de enfermería y la limitación de recursos. Las expresiones de los pacientes como "me siento desatendido", "me preocupa mi estado de salud" y "siento que no recibo el apoyo necesario" reflejan ansiedad y el estrés preoperatorio causados por la falta de comunicación efectiva y apoyo emocional. Esta situación plantea una problemática que lleva a formular la siguiente pregunta de investigación:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica, en un Hospital Nacional de Lima 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- a. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión interacción enfermera – paciente y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica?
- b. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cuidado transpersonal y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica?
- c. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión campo fenomenológico y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- a. Establecer la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión interacción enfermera – paciente y la satisfacción del paciente sometido a

intervención quirúrgica.

- b. Establecer la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cuidado transpersonal y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica.
- c. Establecer la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión campo fenomenológico y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica.

#### **1.4. Justificación de la Investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

Esta investigación se fundamenta en las aportaciones de dos figuras reconocidas en el ámbito de la enfermería: El cuidado humanizado se basa en la Teoría desarrollada por Jean Watson, quien enfatiza que el acto de cuidar implica más que la ejecución de procedimientos clínicos, destacando la importancia del vínculo entre el profesional de enfermería y el paciente, sustentada en valores como el respeto, la empatía y el apoyo emocional. Su propuesta subraya que la verdadera esencia de la enfermería reside en la ciencia del cuidado, donde los aspectos emocionales, psicológicos y espirituales del paciente tienen un valor tan significativo como los físicos.

La satisfacción del paciente se encuentra sustentada en la Teoría de las Necesidades Básicas propuesta por Virginia Henderson. Según esta teoría, la enfermería se define como la asistencia al individuo, ya sea en estado de salud o enfermedad, para llevar a cabo actividades que favorezcan su bienestar o proceso de recuperación. En pacientes sometidos a cirugía, la satisfacción se encuentra estrechamente vinculada a la capacidad del personal de enfermería para atender de

manera integral dichas necesidades fundamentales en cada fase del proceso operatorio. Una atención efectiva y oportuna de estas necesidades básicas influye de manera positiva en el grado de satisfacción del paciente respecto a la calidad de los cuidados proporcionados.

Por otro lado, aunque existen investigaciones previas relacionadas con las variables de estudio, este proyecto se distingue por haberse desarrollado en un hospital Nacional ubicado en Lima, una ubicación donde los estudios sobre esta temática son escasos. Esta particularidad confiere al proyecto una notable relevancia teórica, ya que contribuirá al enriquecimiento del conocimiento científico en un contexto poco explorado, proporcionando nuevos datos que pueden ser útiles tanto para la comunidad académica como para la mejora de prácticas hospitalarias.

#### **1.4.2. Metodológica**

La justificación metodológica de la investigación se fundamenta en su enfoque cuantitativo y diseño no experimental, los cuales posibilitarán la medición objetiva de las variables sin intervención manipulativa. Al emplear un método de corte transversal, se adquieren datos de manera simultánea, lo cual facilita analizar la relación entre las variables dentro de un contexto particular. Este diseño garantizará que los resultados sean un fiel reflejo de la realidad, sin influir en el entorno clínico, aspecto fundamental para analizar la relación entre las variables en un entorno natural.

El alcance correlacional tiene como objetivo identificar la presencia y el nivel de relación entre la prestación de cuidados humanizados y la satisfacción del paciente, sin tener la intención de establecer relaciones de causalidad. Con el propósito de recopilar datos confiables, se emplearán instrumentos validados por Guevara, en el 2023 y Cassano, en el 2023. La metodología mencionada resulta adecuada para producir

datos teóricos que puedan servir de base para intervenciones futuras, lo cual a su vez contribuye a la mejora de la calidad de la atención en ambientes quirúrgicos.

### **1.4.3. Práctica.**

La razón fundamental de este estudio reside en su capacidad para elevar el nivel de atención brindado a pacientes sometidos a cirugía, mediante la promoción de un enfoque de cuidado enfocado en el ser humano. El estudio proporcionará evidencia crucial sobre la influencia del trato empático y personalizado en los niveles de satisfacción del paciente, lo cual permitirá el desarrollo de estrategias para fortalecer la relación enfermero-paciente. Esto, a su vez, contribuirá a mejorar la experiencia hospitalaria y a facilitar una recuperación más efectiva. Esta situación cobra especial importancia en el ámbito quirúrgico, dado que los pacientes enfrentan niveles elevados de estrés y vulnerabilidad.

Los resultados obtenidos podrían ser empleados por el hospital con el propósito de desarrollar programas de formación especializados en prácticas de atención centrada en el paciente, fundamentados en los principios de Watson y Henderson. La ejecución de este estudio posibilitará a los profesionales de enfermería adaptar su enfoque asistencial con el fin de elevar los niveles de satisfacción de los pacientes. Este aspecto podría repercutir favorablemente en diversos indicadores de calidad institucional, como la disminución de reclamaciones, el avance en la valoración del servicio y el fortalecimiento del bienestar global de los pacientes después de la cirugía.

## **1.5. Delimitación de la Investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La investigación se tiene planteada ejecutar entre los meses de setiembre del 2024 a

febrero del 2025.

### **1.5.2. Espacial**

Servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima.

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

Paciente sometido a intervención quirúrgica electiva.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

Congo, (13) en el 2024, en Ecuador, tuvo por objetivo “Analizar el nivel de satisfacción del paciente quirúrgico en relación al cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl”. La investigación fue de carácter descriptiva, con diseño no experimental y de corte transversal; participaron 236 pacientes, 76% manifestaron sentirse parcialmente satisfechos con la atención brindada, mientras que un 24% se mostraron insatisfechos. Por otro lado, 9 de cada 10 pacientes calificaron positivamente la atención humanizada. Concluye que existe una relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente quirúrgico, con un valor de  $p = 0,000$ .

García, (14) en el 2024, en Ecuador, tuvo por objetivo “Determinar el cuidado humanizado de enfermería y su influencia en la satisfacción de los pacientes posquirúrgicos del hospital de Chone”. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y metodología de campo. Para la recolección de datos, se utilizaron dos cuestionarios previamente validados. Los hallazgos muestran que el 62,5% de los pacientes percibe como regular el cuidado humanizado. La percepción del trato del personal de enfermería en dimensiones como el tacto y la escucha, el 42,6% afirmó estar siempre satisfecho, mientras que el 44,8% indicó regularidad en su satisfacción. En conclusión, el cuidado humanizado se relaciona positivamente con la satisfacción de los pacientes posquirúrgicos.

Chang, et al., (15), en el 2023, en China, tuvieron como objetivo “Explorar la correlación entre el cuidado humanístico de enfermería y la satisfacción de los

pacientes intervenidos quirúrgicamente”, el estudio fue no experimental, correlacional, transversal, participaron un total de 29 108 pacientes de 107 hospitales, para lo cual se aplicó dos escalas de medición. Los resultados fueron una puntuación media de  $4,38 \pm 0,57$  en el cuidado humanístico y de  $5,40 \pm 0,86$  en la satisfacción del paciente, existiendo una relación significativa, con las diferencias estadísticas según la edad, género, estado civil, nivel educativo, ocupación, residencia e ingresos mensuales per cápita familiares. Concluyen que “el cuidado humanístico de enfermería tiene impacto positivo en la satisfacción del usuario”.

Arcentales, et al., (16) en el 2021, en Venezuela, tuvieron por objetivo “Determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados humanizados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues”. La investigación fue de tipo cuantitativo, de diseño prospectivo, descriptivo, transversal y no experimental. Los resultados señalaron que el 79% de los pacientes percibieron los cuidados humanizados de enfermería como óptimos, frente a lo cual el 68% manifestaron sentirse satisfechos. Concluye que, el cuidado humanizado de enfermería tiene influencia positiva en la satisfacción de los pacientes quirúrgicos ( $p < 0,05$ ).

Garza, et al, (17), en el 2020, en México, tuvieron por objetivo: “Determinar la percepción sobre los cuidados humanizados de enfermería y la satisfacción de los pacientes quirúrgicos”. Se trató de una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con un muestreo no probabilístico por conveniencia, con la participación de 150 pacientes quirúrgicos. Los hallazgos revelaron que el 67% de los encuestados valoró de manera favorable la atención humanizada brindada por el personal de enfermería, y el 55% manifestó sentirse satisfecho por la atención que

recibida. El estudio concluye que los cuidados humanizados ejercido por enfermería influye positivamente en la satisfacción del paciente quirúrgico ( $p = 0,0001$ ).

### **Nacionales**

Ramírez, et al., (18) en el 2024, en Ica, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes postoperados del Hospital Santa María del Socorro”. La investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal y correlacional. Se trabajó con una muestra de 147 pacientes. Los resultados indicaron que el 49% de los participantes calificó el cuidado humanizado como regular. En cuanto a sus dimensiones evaluadas, se identificaron mayor prevalencia de nivel regular: accesibilidad 73,5%, explica y facilita 69,4%, conforta 71,4%, se anticipa 59,9%, mantiene relación de confianza 61,2%, y monitorea o realiza seguimiento 73,5%. Respecto a la satisfacción, el 46,3% manifestó un nivel medio. Se concluye que existe una correlación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postoperados ( $r=0.434$ ;  $p=0.000$ ).

Flores, (19) en el 2023, en la Libertad, tuvo por objetivo “Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico en un Hospital de Chao”. La Investigación fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 80 pacientes. Los hallazgos revelaron que el 87,5% de los participantes consideró que el cuidado humanizado como bueno y mientras que el 90% manifestó un alto nivel de satisfacción, lo que indica que el personal de enfermería cumplió con las expectativas de los pacientes quirúrgicos. En conclusión, se identificó una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente

quirúrgico en dicho Hospital ( $p < 0,05$ ).

Tarqui, et al., (20), en el 2023, en Lima, tuvieron por objetivo “Determinar la relación entre los cuidados humanizados de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Para ello, utilizaron una metodología con enfoque cuantitativo, descriptiva y diseño no experimental- correlacional de corte transversal. Un total de 98% pacientes conformó la muestra, y se utilizó la encuesta como técnica, haciendo uso de un cuestionario como instrumento. Los hallazgos indicaron que el 55,1% de los pacientes percibieron los cuidados como regulares, y el mismo porcentaje de pacientes reportó un nivel medio de satisfacción. Finalmente, se encontró una correlación significativa entre ambas variables, con un valor de  $p=0,000$  y un coeficiente de calificación Rho de Spearman de 0,725, lo que indica que un mayor nivel de cuidado se asocia a una mayor satisfacción por parte de los pacientes.

Vizcarro, et al., (21), en el 2023, en Lima, tuvieron por objetivo “Determinar la relación entre la satisfacción del paciente quirúrgico y los cuidados humanísticos que brinda el profesional de Enfermería”. Para ello, utilizaron una metodología de enfoque cuantitativo, diseño correlacional y tipo no experimental. Participaron 50 pacientes seleccionados mediante muestra estratificada simple. Los resultados indicaron que el 94% de los pacientes percibió los cuidados humanizados como regulares, mientras que el 52% manifestó estar poco satisfecho con dichos cuidados. El análisis estadístico, realizado con el coeficiente Rho de Spearman, arrojó un valor  $p$  de 0.010, inferior al nivel de significancia establecido ( $p < 0.05$ ), lo que permite concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre los cuidados humanísticos y la satisfacción de los pacientes quirúrgicos.

Collantes, et al., (22) en el 2021, en Cajamarca, tuvieron por objetivo “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente quirúrgico y el cuidado humanizado de enfermero”. La investigación fue de tipo relacional, con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra se conformó por 80 pacientes, a quienes se le aplicaron dos instrumentos: una escala de nivel de satisfacción y otra sobre el cuidado humanizado enfermero. Los resultados mostraron que el 93,7% de los pacientes reportó una satisfacción media en la dimensión humana, el 91,3%, en la dimensión oportuna y el 63,7% en la dimensión segura. En lo referente al cuidado humanizado, el 58,7% calificó como regular. En conclusión, no se evidenció una asociación significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado humanizado enfermero en los pacientes quirúrgicos, ya que el valor de p fue mayor a 0,05.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Cuidado humanizado de enfermería**

#### **Conceptualización**

El cuidado humanizado de enfermería se distingue por adoptar una perspectiva holística que coloca al paciente en el centro del proceso asistencial. Este enfoque no solo aborda las necesidades físicas del paciente, sino que también considera sus dimensiones emocionales, espirituales y sociales (23). La interacción entre el profesional de enfermería y el paciente se basa en el respeto por la dignidad humana y en una actitud compasiva, con el propósito de favorecer el bienestar integral. Desde este enfoque, el cuidado humanizado requiere un compromiso significativo con el paciente, promoviendo una relación terapéutica basada en la comprensión mutua, la empatía y el respaldo emocional (24).

El cuidado humanizado en enfermería se define por cinco características

fundamentales: compasión, competencia, confianza, compromiso y conciencia. Estos aspectos deben orientar todas las acciones realizadas por el personal de enfermería, según se menciona en el estudio (25). El cuidado humanizado está vinculado al desarrollo personal tanto del paciente como del enfermero. En este contexto, la confianza y el respeto son elementos esenciales que sustentan la construcción de una relación auténtica y significativa. El cuidado humanizado va más allá de simples procedimientos, ya que implica una actitud y ética profesional que reconocen la singularidad de cada paciente (26).

### **Teoría de Jean Watson**

La teoría del cuidado humanizado de Watson ha tenido un impacto relevante en la práctica de la enfermería al promover un enfoque que se centra en la interacción auténtica entre el personal de enfermería y el paciente (27). Afirma que la atención de enfermería no se limita a la mera prestación de servicios técnicos, sugiriendo que las interacciones humanas y el vínculo emocional son esenciales para fomentar el bienestar. Esta teoría resalta la relevancia de la empatía, la compasión y la autenticidad, estableciendo al cuidado como una manifestación de amor y humanidad (28).

Uno de los elementos fundamentales de esta teoría son las prácticas que orientan la interacción entre el personal de enfermería y el paciente, resaltando principios como el respeto, la confianza y la consideración de las necesidades integrales de la persona. Watson sugiere que mediante estas prácticas se promueve la sanación no solo física, sino también mental y espiritual. Esta situación requiere que el enfermero participe activamente en todas las interacciones, fomentando un entorno propicio para la recuperación autónoma del paciente (29).

En el ámbito de los pacientes sometidos a cirugía, adquiere especial importancia

la atención humanizada. Los pacientes mencionados experimentan niveles elevados de ansiedad, temor e incertidumbre a causa de los procedimientos invasivos y la incomodidad que sigue a la cirugía (30).

El enfoque de Watson en el cuidado transpersonal es fundamental, ya que posibilita la creación de un entorno de confianza y seguridad emocional que puede contribuir a la disminución del estrés preoperatorio y favorecer una recuperación más efectiva. Los enfermeros pueden aliviar la tensión emocional de los pacientes quirúrgicos y contribuir a una experiencia de cuidado más integral y centrada en la persona mediante la práctica de la escucha activa, el brindar apoyo emocional y mantener una presencia constante (31).

## **Dimensiones**

### **Interacción enfermera – paciente**

Se define como el vínculo de comunicación e interacción que se establece dentro del contexto de atención en salud, caracterizado en la empatía, el respeto y la comprensión recíproca. La interacción entre la enfermera y el paciente va más allá de la transmisión de información técnica, constituyendo un encuentro humano en el cual la enfermera identifica y atiende las necesidades del paciente, abarcando tanto aspectos físicos como emocionales (32). La relación terapéutica enfermera - paciente es fundamental para fomentar el bienestar y la curación. Esta interacción promueve un ambiente de confianza, apoyo y colaboración, según se menciona en el documento (33).

### **Cuidado transpersonal**

Hace referencia a una relación de atención que trasciende los aspectos físicos y

técnicos, estableciendo una conexión profunda y espiritual con el paciente. El cuidado transpersonal en enfermería se refiere a la habilidad del profesional para estar plenamente presente durante la interacción con el paciente, compartiendo vivencias significativas que promueven la sanación integral (34). La función de la enfermera no se limita únicamente a atender las necesidades inmediatas de la persona, sino que también consiste en asistir en la búsqueda de significado y propósito en su vivencia de salud-enfermedad, fomentando un proceso de sanación integral que considera el cuerpo, la mente y el espíritu (35).

### **Campo fenomenológico**

Hace alusión a la perspectiva singular y subjetiva que cada individuo tiene sobre su vivencia en relación con la salud, la enfermedad y el cuidado. El ámbito fenomenológico conlleva la consideración de que cada paciente experimenta su situación de forma única, siendo esta influenciada por su trayectoria personal, estados emocionales, convicciones y contexto cultural. Es esencial que el personal de enfermería se conecte con el ámbito fenomenológico del paciente, comprensivo de su universo interno, a fin de brindar una atención genuinamente humanizada. La comprensión detallada del paciente contribuye a la personalización del cuidado de la salud, adaptándolo a las necesidades y percepciones individuales de cada persona (36).

### **2.2.2. Satisfacción del paciente**

#### **Conceptualización**

La satisfacción del paciente puede ser entendida desde un enfoque psicológico y emocional como el nivel en el cual las expectativas del paciente respecto a la atención médica son satisfechas o excedidas. El concepto mencionado se ve afectado por diversos factores, tales como la empatía, la calidad de la comunicación con el personal

sanitario, así como la percepción de respeto y dignidad en la atención recibida (37).

La satisfacción del paciente se relaciona estrechamente con la percepción subjetiva que este tiene sobre la calidad del cuidado recibido, la prontitud en la atención y la efectividad en la resolución de sus problemas de salud. La satisfacción del paciente se deriva de la evaluación que realiza el paciente entre sus expectativas respecto a la atención de enfermería y su experiencia real (38).

La satisfacción del paciente, desde una perspectiva sistémica y organizacional, está vinculada a la calidad del servicio proporcionado por la institución de salud. Esto se refleja en la eficiencia operativa, la accesibilidad y la coordinación adecuada entre los diferentes niveles de atención. La calidad asistencial es un factor fundamental que puede evaluarse a través de diferentes elementos, tales como la infraestructura hospitalaria, el tiempo de espera, la competencia técnica del personal y los resultados clínicos (39).

### **Teoría de Henderson**

La teoría de Virginia Henderson, reconocida como la "Teoría de las Necesidades Básicas", subraya la relevancia de brindar cuidado integral a los pacientes, que contemple no solo sus necesidades físicas, sino también sus dimensiones emocionales, sociales y espirituales. Según Henderson, los enfermeros tienen la responsabilidad de asistir en la satisfacción de 14 necesidades esenciales, que abarcan desde funciones fisiológicas básicas como la respiración y la alimentación, hasta aspectos psicológicos como la expresión emocional y el logro personal (40).

Desde una perspectiva teórica, la enfermería se concibe como un apoyo a las habilidades de la persona para llevar a cabo las acciones que favorecen su bienestar, las cuales realizarían por sí mismas si contaran con la energía, motivación o entendimiento

necesarios. El principal de la atención de enfermería es favorecer la pronta recuperación de la independencia del paciente o, en caso de que esto no sea factible, brindarle asistencia con dignidad durante sus momentos finales (41).

Esta teoría constituye una base esencial para comprender la satisfacción del paciente, ya que, al centrarse en las necesidades humanas básicas, orienta la atención hacia un cuidado holístico y personalizado. Este enfoque es clave para que el paciente perciba un servicio de calidad. Al aplicar los principios de dicha teoría, el personal de enfermería logra atender de manera integral las distintas dimensiones del bienestar del individuo, impactando positivamente en el nivel de satisfacción. La atención integral que abarca las necesidades físicas, emocionales y psicosociales del paciente resulta en una experiencia de cuidado más satisfactoria, lo cual contribuye a mejorar la percepción positiva del servicio prestado (42).

## **Dimensiones**

### **Técnica**

La dimensión mencionada se relaciona con las habilidades clínicas, conocimientos y competencias técnicas del personal de enfermería en la atención al paciente. La competencia de los enfermeros implica la habilidad de llevar a cabo procedimientos de forma eficiente y segura, tales como la administración de medicamentos, el manejo de equipos médicos, la realización de curaciones y la monitorización de signos vitales, siguiendo protocolos respaldados por evidencia (43).

En esta dimensión, la satisfacción del paciente está determinada por la precisión y eficacia del tratamiento recibido, la prevención de errores y la percepción de que los profesionales poseen un adecuado dominio de las tareas que realizan. La calidad del cuidado técnico garantiza que el paciente experimente confianza y seguridad en el

tratamiento que se le administra (44).

## **Humana**

Esta dimensión se centra en la interacción interpersonal y emocional entre el paciente y el enfermero. El personal brinda al paciente aspectos como la empatía, el respeto, la comunicación clara y el apoyo emocional, según se menciona en la referencia (45). La satisfacción en esta área se produce cuando el paciente percibe que el enfermero demuestra un interés auténtico por su bienestar, responda de manera oportuna a sus inquietudes y establezca una relación de confianza mediante una atención cuidadosa y personalizada. La calidez, amabilidad y el respeto a la dignidad del paciente son aspectos fundamentales que influyen significativamente en la percepción global del cuidado recibido, según se menciona en el estudio (46).

### **2.3. Formulación de Hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis General**

Hi: “Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica”.

H<sub>0</sub>: “No existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica”.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

“Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión interacción enfermera – paciente y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica”.

“Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su

dimensión cuidado transpersonal y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica”.

“Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión campo fenomenológico y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica”.

### **3. METODOLOGÍA**

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

Este trabajo de investigación, adoptará como enfoque principal el método hipotético-deductivo, el cual permite verificar la relación entre las variables establecidas, formulando hipótesis que surgen de teorías previas y de un análisis crítico de la literatura disponible. Este enfoque metodológico posibilita la formulación de hipótesis a partir de la observación detallada de un fenómeno concreto. Estas hipótesis son posteriormente sometidas a prueba mediante el análisis de datos recopilados, con el propósito de validarlas o descartarlas. Este proceso de razonamiento se caracteriza por su movimiento de lo general a lo particular (47).

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

Este estudio empleará un enfoque cuantitativo, caracterizado por la recolección de datos numéricos, medibles y objetivos mediante instrumentos estandarizados, tales como encuestas o cuestionarios. Los datos serán sometidos a un análisis estadístico con el fin de extraer conclusiones fundamentadas en la evidencia. El examen de estos datos posibilitará la evaluación precisa y confiable de la relación entre las variables propuestas (48).

#### **3.3. Tipo de la investigación**

La investigación será aplicada, porque se concentrará en resolver problemas prácticos en un contexto específico. Las respuestas obtenidas podrán ser implementadas en situaciones reales, especialmente en el campo de la atención sanitaria. (49).

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

El diseño del estudio será no experimental, lo que significa que no se manipularán las variables de estudio, sino que se observarán tal como se presentan en el contexto natural de

los participantes. En este sentido, la investigadora no intervendrá en el proceso, sino que se limitará a registrar y analizar la relación entre las variables (50).

El alcance será correlacional, con el objetivo de determinar si existe una relación estadística significativa entre las variables propuestas. No se buscará establecer causalidad, sino identificar la fuerza y dirección de dicha relación (51).

El estudio se llevará a cabo en un corte transversal, lo que implica que los datos serán recolectados en un solo momento en el tiempo, permitiendo una fotografía del estado actual de las variables y su correlación. Esto facilitará obtener resultados puntuales y concretos sobre la relación entre las variables en el contexto investigado (52).

### **3.5. Población, muestra y muestreo.**

#### **Población:**

La población constará de 1 150 pacientes que tendrán una intervención quirúrgica electiva en un Hospital Nacional de Lima.

#### **Tamaño Muestral:**

La muestra de este estudio estará conformada por 288 pacientes presentes en el total de la población. Esta muestra se calculó por medio del muestreo probabilístico utilizando la fórmula para población finita.

#### **Técnicas de muestreo:**

El muestreo de estudio será probabilístico de tipo aleatorio simple, en el que cada individuo de la población tendrá la misma posibilidad de ser seleccionado mediante un proceso de elección al azar.

**Criterios de inclusión.**

- Pacientes que se encuentran en el servicio de centro quirúrgico.
- Pacientes de sexo femenino y masculino.
- Pacientes han sido sometidos a intervención quirúrgica electiva.
- Pacientes que han aceptado mediante el consentimiento informado.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que se encuentran en el servicio de centro quirúrgico.

**Criterios de exclusión.**

- Pacientes intervenido por emergencia.
- Pacientes dados de alta en el momento de la encuesta.
- Pacientes que no hayan firmado el consentimiento informado

**3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Cuidado Humanizado

Variable 2: Satisfacción del paciente

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variable 1	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Niveles
Cuidado humanizado de enfermería	Se refiere a la atención centrada en la persona, considerando no solo sus necesidades físicas, sino también sus aspectos emocionales, sociales y espirituales que conforma su bienestar. Este cuidado implica la demostración de empatía, el respeto por la dignidad humana, una comunicación clara y eficaz, así como el establecimiento de un vínculo de confianza entre el enfermero y el paciente (53).	Se define operativamente como el conjunto de comportamientos y prácticas orientadas a brindar una atención holística y con respeto al paciente, el cual será evaluado a través de un cuestionario estructurado, que abarca tres dimensiones: la interacción enfermera – paciente; el cuidado transpersonal y el campo fenomenológico.	Interacción enfermera – paciente	Respeto por las necesidades personales. Fomento del optimismo Apertura de la interactividad.	Ordinal	Cuidado humanizado bajo = 17 – 28 Cuidado humanizado medio = 29 – 40 Cuidado humanizado alto = 41 - 51
			Cuidado transpersonal	Oportunidad del servicio Confianza		
			Campos fenomenológico	Escucha atenta Comunicación Fuerza espiritual		

<b>Variable 2</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Niveles</b>
Satisfacción del paciente	Percepción subjetiva del usuario respecto a la calidad de los servicios de salud que ha recibido. Está influenciada por factores como la eficacia de la atención, la comunicación, el trato recibido por el personal de salud, el tiempo de espera y la infraestructura del servicio (54).	Se define operativamente como el grado de conformidad del usuario con la atención recibida, evaluada mediante un cuestionario que aborda dos dimensiones clave: técnica y humana.	Técnica	Seguridad	Ordinal	Satisfacción alta = 61-78 Satisfacción Media = 43-60 Satisfacción baja = 26-42
				Habilidades		
				Conocimiento		
			Humana	Respeto		
				Trato		
				Comunicación verbal		
				Comunicación no verbal		
Acercamiento al paciente						

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

#### 3.7.1. Técnicas

La encuesta será la técnica que se considerará para ambas variables.

#### 3.7.2. Descripción de Instrumentos

##### **Instrumento 1: Cuestionario del cuidado humanizado de enfermería**

El cuestionario que se aplicará fue elaborado por Guevara (55), en Chiclayo, en el 2023. Está conformado por 17 preguntas que se distribuyen en 3 dimensiones: interacción enfermera-paciente (8 ítems); cuidado transpersonal (5 ítems) y campo fenomenológico (4 ítems):

Las respuestas se calificarán de acuerdo a la Escala de Likert considerando las siguientes puntuaciones: Nunca (1), A veces (2), Siempre (3). La variable se categorizará en la siguiente manera:

Cuidado humanizado de enfermería bajo = 17 – 28

Cuidado humanizado de enfermería medio = 29 – 40

Cuidado humanizado de enfermería alto = 41 - 51

##### **Instrumento 2: Cuestionario de Satisfacción del paciente.**

El cuestionario que se aplicará fue elaborado por Autarrina, en el año 2020, en Lima y modificado por Cassano (56), en el año 2023, en Lima. Está conformado por 26 preguntas distribuidas en dos dimensiones: Técnica (12 ítems) y humana (14 ítems).

Las respuestas se calificarán de acuerdo a la Escala de Likert considerando las siguientes puntuaciones: Nunca (1), A veces (2), Siempre (3). La variable se categorizará en la siguiente manera:

Satisfacción alta = 61-78

Satisfacción media = 43-60

Satisfacción baja = 26-42

### **3.7.3. Validación**

El cuestionario sobre Cuidado Humanizado de Enfermería fue validado a través del juicio de siete expertos, luego se aplicó la prueba binomial, determinando que el instrumento alcanza la validez necesaria para su utilización con p-valor igual a 0,0002.

El cuestionario para evaluar la Satisfacción del paciente, fue sometido a validación por parte de diez expertos, luego se aplicó la prueba binomial, determinando que el instrumento cumplía con los criterios requeridos de validez para su aplicación con un p-valor igual a 0,0009.

### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad del cuestionario sobre Cuidado Humanizado de Enfermería fue determinada mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach igual a 0,907. Así también, el cuestionario referente a la Satisfacción del paciente mostró una confiabilidad elevada, con un coeficiente Alfa de Cronbach igual a 0,936.

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

En la primera fase, se gestionará la autorización correspondiente ante el Hospital Nacional de Lima para la realización del estudio; posteriormente, se explicará a los pacientes el objetivo de la investigación y se solicitará su consentimiento informado antes de aplicar los instrumentos dentro del servicio de centro quirúrgico.

En la segunda fase, se llevará a cabo la aplicación de las encuestas en el área de cirugía electiva, con el propósito de recolectar datos únicamente de los pacientes que cumplen con los criterios de inclusión establecidos.

En la tercera fase, la información recopilada mediante las encuestas será registrada en una base de datos elaborada en Microsoft Excel 2019 para luego ser exportados al software IBM SPSS 27, donde se iniciará el proceso de cuantificación de las variables y su análisis.

En la última fase, se crearán las tablas y gráficos para la presentación de los resultados que conformará la parte descriptiva; por otra parte, para la parte analítica se hará uso de la estadística inferencial mediante el Coeficiente de correlación de Spearman el cual se encargará de encontrar una correlación entre las dos variables en estudio midiendo la fuerza y la dirección de su asociación; además se utilizará un intervalo de confianza del 95% y un valor de  $p < 0.05$  como significativo.

### **3.9. Aspectos éticos**

Los principios bioéticos son fundamentales para garantizar la protección y el respeto hacia los pacientes durante una investigación. En el contexto del presente estudio, se implementarán los cuatro principios fundamentales de la bioéticos de la siguiente manera:

**Autonomía:** Este principio reconoce el derecho de los individuos a tomar decisiones libres y basadas en información adecuada sobre su propia salud y participación en actividades de investigación. En este proyecto, se respetará la autonomía de los pacientes quirúrgicos al proporcionarles toda la información necesaria sobre los objetivos, procedimientos y posibles riesgos del estudio. Solo se incluirá a quienes otorguen su consentimiento informado de forma voluntaria, asegurando así su decisión libre y consciente de participar.

**Justicia:** se refiere a una distribución equitativa de los beneficios, riesgos y responsabilidades tanto en los contextos de atención médica como en la investigación. En este proyecto, se garantizará la aplicación del principio de justicia asegurando que todos los pacientes quirúrgicos que cumplan con los criterios de inclusión tengan igualdad de oportunidades para participar. No habrá ningún tipo de discriminación, y los beneficios y responsabilidades derivados del estudio serán distribuidos de manera equitativa entre los participantes.

**Beneficencia:** Este principio exige que las acciones realizadas en el ámbito médico y de

investigación busquen el bienestar del paciente, maximizando los beneficios y minimizando los posibles riesgos. En este proyecto, se diseñarán los procedimientos para maximizar los posibles beneficios para los pacientes quirúrgicos y aportar en la calidad de atención, siempre garantizando la seguridad y salud.

No maleficencia: Este principio establece la responsabilidad de evitar causar daño a los pacientes y minimizar cualquier riesgo asociado a la atención o la investigación. En este estudio, se tomará especial cuidado para garantizar que ningún paciente sufra daño físico, emocional o psicológico como resultado de su participación. Los procedimientos se realizarán de manera que no interfieran con los tratamientos quirúrgicos ni pongan en riesgo el bienestar de los pacientes.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma

Actividades efectuadas	2024				2025	
	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
Redacción del título.	X					
Elaboración del esquema del proyecto.	X					
Formulación de los objetivos del proyecto.	X					
Formulación de la Justificación e importancia.		X				
Indagación de información bibliográfica.		X				
Redacción de los instrumentos.			X			
Redacción de la validez y confiabilidad de los instrumentos.			X			
Procedimiento del análisis de datos.			X			
Redacción de principios éticos.				X		
Elaboración de aspectos administrativos.				X		
Desarrollo del trabajo final.				X		
Revisión y corrección del trabajo final.				X		
Entrega del informe final.					X	
Sustentación del trabajo final.						X

**4.2. Presupuesto**

	<b>Items</b>	<b>Valor</b>
1	Servicios profesionales	S/. 550.00
2	Equipo: laptop	S/. 2000.00
3	Trasporte	S/. 500.00
4	Materiales: lapiceros, borrador y hojas.	S/ 200.00
5	Fotocopia e impresione	S/. 100.00
6	Varios	S/. 200.00
	Valor total	S/. 3 550.00

## 5. REFERENCIAS

1. Holguín S, Grijalba M. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Vive Rev. Salud* [Internet]. 2023 [consultado 16 de setiembre de 2024]; 6 (16): 93-103. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432023000100093&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000100093&lng=es).
2. Liu L, Xiao Y, Zhou X. Effects of humanized nursing care on negative emotions and complications in patients undergoing hysteromyoma surgery. *World J Clin Cases* [Internet]. 2023 [consultado 16 de setiembre de 2024]; 11(28): 6763-6773. Disponible en: <https://www.wjgnet.com/2307-8960/full/v11/i28/6763.htm>
3. Busch M, Moretti F, Travaini G. Humanization of Care: Key Elements Identified by Patients, Caregivers, and Healthcare Providers. A Systematic Review. *Patient* [Internet]. 2022 [consultado 16 de setiembre de 2024]; 12 (4): 461–474. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40271-019-00370-1>
4. Bu X, Wang Y, Du Y. Superar la brecha causada por las crisis de salud pública: la humanización y las habilidades de comunicación construyen un vínculo psicológico que satisface a los pacientes. *Int J Equity Health* [Internet]. 2024 [consultado 16 de setiembre de 2024]; 23 (40): Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02116-4>
5. Mulugeta H, Wagnaw F, Dessie G. Satisfacción del paciente con la atención de enfermería quirúrgica: una revisión sistemática y un metanálisis. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 [consultado 16 de setiembre de 2024]; 1 (8): 2-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0348-9>
6. Sañicela A, González E. Satisfacción de los Familiares y Enfermeras/os con el Cuidado Brindado en el Hospital General de Latacunga. *Ciencia Latina* [Internet]. 2024 [consultado

- 16 de septiembre de 2024]; 8 (3): 10752-67. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12241>
7. Heck M, Treviso P, Luiz F, Specht A, Barilli S. Nursing care in the postoperative period of cardiac surgery in light of Wanda Horta's Theory. RSD [Internet]. 2024 [consultado 16 de setiembre de 2024]; 13 (1): e0913144658. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44658>
  8. Carpio J. El cuidado humanizado de enfermería frente al grado de dependencia según la percepción familiar en pacientes en unidades de cuidados intensivos. Investig. innov. [Internet]. 2022 [consultado 16 de septiembre de 2024]; 2 (3): 12-21. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1607>
  9. Campos L, Cuba J, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes postoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2022 [consultado 20 de octubre de 2024]; 38(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000300004&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000300004&script=sci_arttext&tlng=en)
  10. Martínez M, Vargas O, Falcón S, Santos G. Surgical nursing care in the operating room: an integrative review. Texto contexto - enferm [Internet]. 2023 [consultado 16 de setiembre de 2024]; 32: e20220292. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0292en>
  11. Joven M, Guáqueta R. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Avances en enfermería [Internet]. 2021 [consultado 16 de setiembre de 2024]; 37 (1): 65-74. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0121-45002019000100065&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0121-45002019000100065&script=sci_arttext)
  12. Tejada S, Ramirez J, Díaz R, Huyhua S. Intervenciones quirúrgicas y el cuidado de enfermería en Amazonas. Enferm. univ [Internet]. 2020 [consultado 16 de setiembre de

- 2024]; 16 (1): 41-51. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000100041&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000100041&lng=es)
13. Congo L. Nivel de satisfacción del paciente del servicio de cirugía, en relación al cuidado humanizado de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, 2023. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en los servicios de salud]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte. 2024 [Consultado 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15495>
14. García G. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en pacientes posquirúrgicos del Hospital de Chone. Octubre-noviembre de 2023. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en cuidados de enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí. 2024 [Consultado 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/6628>
15. Chang Y, Chang H, He X, Zhang Q, Song B. Patient satisfaction with nurses' care is positively related to the nurse–patient relationship in Chinese hospitals: A multicentre study. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 2023 [consultado 23 de octubre de 2024]; 10 (4): 1256-1270. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.1109313>
16. Arcentales C, Mesa C, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados humanizados de enfermería. *AVFT* [Internet]. 2021 [consultado 16 de setiembre de 2024]; 40 (3). Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/22960](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960)
17. Garza R, Meléndez C, Castillo G, González F, Fang M, Hidalgo H. Percepción de los pacientes quirúrgicos sobre el cuidado humanizado de enfermería y su satisfacción. *Atención médica hispana internacional* [Internet]. 2020 [consultado 23 de octubre de

- 2024]; 18 (1): 27-31. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1540415319856326>
18. Ramírez K, Urure I. Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica. Revista Enfermería la Vanguardia. [Internet]. 2024 [consultado 16 de setiembre de 2024]; 11 (2): 11-26. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/534>
19. Flores M. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado en un hospital de Chao, 2023. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad César Vallejo. 2023. [Consultado 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133078/Flores\\_CMI-Rodriguez\\_LAJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133078/Flores_CMI-Rodriguez_LAJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Tarqui E, Tacusi C, Flores E. Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2022. [Tesis para optar el título de especialista en Centro Quirúrgico] Callao: Universidad Nacional del Callao. 2023. [Consultado 23 octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8476>
21. Vizcarro Y, Infanzón R, Pita F. Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de cirugía de un Hospital Castrense Lima, 2023. [Tesis para optar el título de especialista en Centro Quirúrgico] Callao: Universidad Nacional del Callao. 2023. [Consultado 23 octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8358>
22. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado humanizado enfermero. facsalud [Internet]. 2021 [consultado 16 de setiembre de 2024]; 4 (7): 11-2. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>

23. Melita B, Jara T, Valencia M. Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en atención intrahospitalaria. *Index Enferm* [Internet]. 2022 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 31 (4): 294-298. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962022000400012&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000400012&lng=es).
24. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [Consultado 17 de setiembre de 2024]; 19 (58): 640-672. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es)
25. Rivera L, Triana A. Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE-III). *Index Enferm* [Internet]. 2023 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 32 (1): e14246. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962023000100014&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000100014&lng=es).
26. Herrera B, Tandazo M, Idrovo A. Percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica. *Conecta Libertad* [Internet]. 2020 [Consultado 17 de setiembre de 2024]; 4 (1): 1-10. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/93>
27. Barnett P, Barnett M, Borgueta E, Moreno JV, Watson J. COVID-19: An Organizational-theory-guided Holistic Self-caring and Resilience Project. *Journal of Holistic Nursing* [Internet]. 2021 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 39 (4): 325-335. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/08980101211007007>
28. Morrow M, Watson J. Nursing Is the Light in Institutional Darkness: A Dialogue With Dr. Jean Watson. *Nursing Science Quarterly* [Internet]. 2022 [consultado 17 de setiembre de

- 2024]; 35 (1): 35-40. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/08943184211051349>
29. Nazmeen S, Iqbal T, Fatima J, Sultan B. Application of Jean Watson Theory on Patient with Polytrauma. *Nat J Health Sci* [Internet]. 2024 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 9 (2): 137-9. Disponible en: <https://ojs.njhsciences.com/index.php/njhs/article/view/583>
30. Rodríguez A, Jara P, Moreno M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2021 [Consultado 17 de setiembre de 2024]; 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).
31. Rosales K, Chacón E, Romero A. Explorando la eficacia de la teoría de Jean Watson en la atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos: un análisis crítico de la literatura científica. *MQRInvestigar* [Internet]. 2024 [Consultado 17 de setiembre de 2024]; 8 (2): 2736-51. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1371>
32. Julca S, Diaz J, Guzman M. Interacción enfermera-paciente para el éxito del proceso quirúrgico. *Rev Cuba Enf.* [Internet]. 2022 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 38 (2): 1-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=116995>
33. Murat M. Impacto de los niveles de interacción enfermera-paciente en la práctica humanística de enfermería: estudio transversal, descriptivo y correlacional. *Enfermería clínica* [internet]. 2024 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 14 (2). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862124000366>
34. Gomes E, Bezerra S. Religiosidade, bem-estar espiritual e cuidado transpessoal no pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2020 [Consultado 17 de

- septiembre de 2024]; 11(2). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1020>
35. Delgado M, Ibáñez E, Villamizar B, Durán M. Transpersonal Caritas Relationship: A new concept from the unitary caring science framework of Jean Watson. *Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. 2023 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 41 (3). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072023000300002&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072023000300002&script=sci_arttext&lng=en)
36. González E, Menezes O, Guerrero F. Reflection on the phenomenology of Merleau-Ponty and its contributions to nursing research. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 42: e20190439. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190439>
37. Arteta E, Palacio K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2021 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 25 (5): 629-636. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n5.61032>
38. Fabián A, Podestá L, Ruiz A. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horizontal. Medicina*. [Internet]. 2022 [Consultado 17 de setiembre de 2024]; 22(1): e1589. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2022000100003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000100003&lng=es).
39. García A, Díaz J, Montiel J, González L, Vázquez E, Morales C. Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa. *Gac. Méd. Méx* [Internet]. 2020 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 156 (1): 47-52. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132020000100047&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000100047&lng=es).

40. Álvarez L, Carlosama C, Cuayal T, Erazo E, Granda M, Gallardo S. Aproximación a la teoría de Virginia Henderson en el Proceso de Atención en Enfermería. Bol. Informativo CEI [Internet]. 2021 [Consultado 17 de septiembre de 2024]; 8 (2): 85-6. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2682>
41. Pillado T, Wilson M. El cuidado desde la teoría de Virginia Henderson en tres pacientes cesareadas. Prog [revista en Internet]. 2022 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 5 (3). Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/355>
42. Solarte A, Tovar S, Vásquez A. Cuidado de enfermería según Virginia Henderson en gestantes atendidas durante el parto. Hospital Turbo Antioquia 2023. [Internet]. 2023 [consultado 17 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/entities/publication/34528e2a-6427-4a83-81b2-a1738f0d7546>
43. Condori J, Uchazara M, Guevara L. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. Investig. innov. [Internet]. 2022 [Consultado 17 de septiembre de 2024]; 2 (1): 33-9. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368>
44. Mastrapa Y, Lamadrid M, Espinosa A. Modelos y teorías para la atención de enfermería al adulto mayor desde una dimensión de relación enfermera-paciente-cuidador. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2020 [Consultado 21 de setiembre de 2024]; 36 (4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000400003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400003&lng=es).
45. Morales N, Palencia J. Dimensión espiritual en el cuidado enfermero. Enferm. investig. [Internet]. 2021 [citado 21 de septiembre de 2024]; 6 (2): 51-9. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1073>
46. Altamira R. Repensar la formación y la práctica especializada de Enfermería desde la óptica unitaria del ser humano. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2023

- [consultado 21 de setiembre de 2024]; 31 (3): 89-92. Disponible en: [https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/File/1315/1218](https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/File/1315/1218)
47. Figueroa A, Sangerman M. El método en la ciencia: origen y divergencias según Ruy Pérez Tamayo. *Revista mexicana de ciencias agrícolas* [Internet]. 2022 [consultado 21 de setiembre de 2024]; 3(8): 1469-1479. Disponible en: <https://doi.org/10.29312/remexca.v13i8.3353>
48. Guerrero V. Enfoque cuantitativo: taxonomía desde el nivel de profundidad de la búsqueda del conocimiento. [Internet]. 2022 [Consultado 21 de setiembre de 2024]; 2 (1): 13-27. Disponible en: <https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/936>
49. Benites H, Villalba O, Arias D., Berrios M, Cano S. Aula invertida en una plataforma virtual para el desarrollo de competencias. Caso de estudio: curso de investigación aplicada. *Campus Virtuales* [Internet]. 2022 [consultado 21 de setiembre de 2024]; 10(2): 185-193. Disponible en: <http://www.uajournals.com/ojs/index.php/campusvirtuales/article/view/889>
50. Cortez A. El webinar como instrumento de investigación no experimental. *ATP* [Internet]. 2020 [consultado 21 de setiembre de 2024]; 6 (2): 1988-2000. Disponible en: <https://apthapi.umsa.bo/index.php/ATP/article/view/67>
51. Medina J, González C. La construcción de inferencias en la comprensión lectora: una investigación correlacional. *ESXXI* [Internet]. 2021 [Consultado 21 de setiembre de 2024]; 39 (1): 167-88. Disponible en: <https://revistas.um.es/educatio/article/view/451971>
52. Manterola C, Hernández M, Espinosa M, Grande L. Cross Section Studies. A Research Design to Consider in Morphological Sciences. *Int. J. Morphol.* [Internet]. 2023 [Consultado 21 de setiembre de 2024]; 41 (1): 146-155. Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022023000100146&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146&lng=es).

53. Castelo W, García V, Viñan B. Atención de enfermería humanizada al paciente con pie diabético en el Hospital General Santo Domingo-Ecuador. AMC [Internet]. 2020 [Consultado 21 de setiembre de 2024]; 24(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552020000600004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000600004&lng=es).
54. Huaman L, Melo M, Gutiérrez M. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. Enferm Nefrol [Internet]. 2023 [consultado 21 de setiembre de 2024]; 26 (2): 159-166. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842023000200007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842023000200007&lng=es).
55. Guevara A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. [Tesis para optar el grado académico de maestra en gestión de los servicios de salud]. Chiclayo: Universidad César Vallejo. 2023 [consultado 21 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107208/Guevara\\_RAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107208/Guevara_RAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
56. Cassano J. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023. [Tesis par optar el título de especialista en Centro quirúrgico]. Lima: Universidad Norbert Wiener. 2023 [consultado 21 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11101/T061\\_10207606\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11101/T061_10207606_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



## ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica en un Hospital Nacional de Lima 2024?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>a. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión interacción enfermera – paciente y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica?</p> <p>b. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cuidado transpersonal y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica?</p> <p>c. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión campo fenomenológico y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Establecer la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión interacción enfermera – paciente y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica</p> <p>Establecer la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cuidado transpersonal y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica.</p> <p>Establecer la relación entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión campo fenomenológico y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica.</p> <p>ESPECÍFICAS</p> <p>HaE1: Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión interacción enfermera – paciente y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica</p> <p>HaE2: Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cuidado transpersonal y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica.</p> <p>HaE3: Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión campo fenomenológico y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica.</p>	<p>V1: Cuidado humanizado de enfermería</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Interacción enfermera – paciente</p> <p>D2: Cuidado transpersonal</p> <p>D3: Campo fenomenológico</p> <p>V2: Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Técnica</p> <p>D2: Humana</p>	<p>Método: Hipotético – Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: observacional, trasversal, Correlacional.</p> <p>Población: 1150 pacientes</p> <p>Muestra: 288 pacientes</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario de cuidado humanizado de enfermería.</p> <p>Cuestionario de Satisfacción del paciente</p> <p>Técnica: Encuesta</p>

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

### “Cuestionario de cuidado humanizado de enfermería”

#### INTRODUCCIÓN:

Estimado paciente,

Reciba un cordial saludo de parte de la Licenciada en Enfermería Leydi D. Gonzales Ayala. Actualmente, estoy realizando una investigación titulada "Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica en un Hospital Nacional de Lima 2025". Le invitamos a participar respondiendo el siguiente cuestionario, el cual tiene como finalidad recoger información valiosa sobre su percepción del cuidado humanizado que le brinda a los enfermeros (as). Su participación es completamente anónima y le pedimos que responda con la mayor sincera.

#### INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una serie de afirmaciones. Le pedimos que las lea detenidamente y seleccione la respuesta que mejor refleje su opinión. No existen respuestas correctas o incorrectas, por lo que le agradecemos que responda de la forma más sincera posible.

1. Código: \_\_\_\_\_

Nº	Ítem	Escala de valoración		
		Nunca	A veces	Siempre
	<b>Dimensión: interacción enfermera – paciente</b>			
1	¿La enfermera expresa respeto por sus necesidades personales?			
2	¿Recibe un buen trato de la enfermera?			
3	¿La enfermera le transmite optimismo en su cuidado?			
4	¿La enfermera se preocupa por su atención integral?			
5	¿La enfermera responde a su solicitud de cuidado, aun cuando usted no le exprese con palabras?			

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?			
	<b>Dimensión: Cuidado Transpersonal</b>			
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?			
	<b>Dimensión: Campo Fenomenológico</b>			
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 satisfacción del paciente

A continuación, se le presenta una serie de afirmaciones. Le pedimos que las lea detenidamente y seleccione la respuesta que mejor refleje su opinión. No existen respuestas correctas o incorrectas, por lo que le agradecemos que responda de la forma más sincera posible.

Nº	DIMENSIONES	Siempre	A veces	Nunca
<b>Dimensión 1: Técnica</b>				
1	La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza			
2	La enfermera le informa el procedimiento que realizará en forma clara			
3	La enfermera absuelve con seguridad mis inquietudes o dudas			
4	La enfermera le ofrece un servicio oportuno			
5	La enfermera se lava las manos antes de atenderlo			
6	La enfermera realiza el procedimiento con mucha destreza			
7	La enfermera le ofrece información clara sobre su estado de salud			
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 le motiva para participar en su tratamiento			
12	La enfermera involucra a la familia en su tratamiento			
<b>Dimensión 2: Humana</b>				
13	La enfermera le solicita su consentimiento previo a cada procedimiento			
14	La enfermera le provee atención individualiza			
15	La enfermera respeta su privacidad			
16	La enfermera le brinda atención sin juzgar sus creencias			
17	La enfermera le muestra amistad			
18	La enfermera le saluda al ingresar a su unidad			
19	La enfermera se presenta ante Ud.			

20	La enfermera lo llama por su nombre o apellido			
21	La enfermera le coge las manos cuando está preocupado			
22	La enfermera le atiende con una sonrisa			
23	El rostro de la enfermera muestra amabilidad			
24	La enfermera realiza rondas para dar conformidad de su servicio			
25	La enfermera muestra interés por su estado de salud			
26	La enfermera escucha sus preocupaciones o inquietudes			

### Anexo 3. Consentimiento informado

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica en un Hospital Nacional de Lima 2025”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica en un Hospital Nacional de Lima 2025”.

**Nombre del investigador principal:** Lic. Leydi Denissi Gonzales Ayala

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a intervención quirúrgica.

**Participantes:** pacientes quirúrgicos.

**Participación voluntaria:** Si

**Beneficios por participar:** Contribuir en el cuidado de los pacientes del servicio

**Inconvenientes y riesgos:**

**Costo por participar:** Ninguno

**Remuneración por participar:** Ninguno

**Confidencialidad:** Los datos serán guardados y no se utilizarán para otros propósitos que no sea la de la presente investigación.

**Consultas posteriores:** Si

**Contacto con el Comité de Ética:** Si

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad.....

Correo electrónico personal o institucional: .....

**Anexo 4. Informe del asesor de Turnitin**

## ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% 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>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
3	<b>uwiener on 2024-02-25</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2023-03-02</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2024-09-26</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2024-10-28</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2024-10-05</b> Submitted works	<1%