

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Percepción sobre el cuidado humanizado y satisfacción de la paciente post operada del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Barranca, 2025

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

Por:

Abarca Cabanillas Sebastiana Teodosia

Asesora

Dra. Delia Luz León Castro

Lima, 23 de abril de 2025

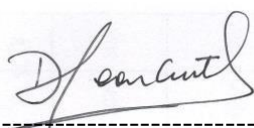
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Delia Luz León Castro, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PERCEPCIÓN SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DE LA PACIENTE POST OPERADA DEL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA DE UN HOSPITAL DE BARRANCA, 2025”** de la autora Abarca Cabanillas Sebastiana Teodosia tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 23 días del mes de abril del año 2025.

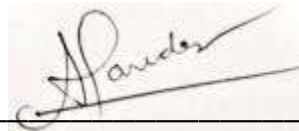


Dra. Delia Luz León Castro

**Percepción sobre el cuidado humanizado y satisfacción de la
paciente post operada del Servicio de Gineco Obstetricia de un
hospital de Barranca, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. Paredes', is written over a horizontal line.

Dr. Alfonso Paredes Aguirre
Dictaminador

Lima, 23 de abril de 2025

Tabla de contenido

Resumen.....	1
Capítulo I.....	2
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	4
Objetivo General.....	4
Objetivos Específicos	4
Justificación.....	5
Justificación teórica	5
Justificación Metodológica.....	5
Justificación Práctica y Social	5
Presuposición Filosófica.....	6
Capitulo II.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	7
Antecedentes de la Investigación	7
Antecedentes Internacionales	7
Antecedentes Nacionales	10
Marco Conceptual	12
Percepción.....	12
Cuidado.....	13
Bases Teóricas.....	18
Definición de Términos.....	19
Capitulo III.....	20

Metodología	20
Descripción del lugar de Ejecución	20
Población y Muestra	20
Población	20
Muestra	20
Tipo y Diseño de Investigación	22
Formulación de Hipótesis	22
Hipótesis General	22
Hipótesis específicas	23
Identificación de Variables	23
Operacionalización de Variables	24
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	35
Técnica	35
Instrumento	35
Proceso de recolección de datos	37
Procesamiento y análisis de datos	38
Consideraciones éticas	38
Capitulo IV	40
Administración del Proyecto de Investigación	40
Cronograma de Ejecución	40
Presupuesto	41
Referencias Bibliográficas	42
Apéndices	52

Tabla de Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	53
Apéndice B: Validez de los instrumentos	57
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos	81
Apéndice D: Consentimiento informado	85
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	86
Apéndice F: Autorización institucional	88

Resumen

El cuidado humanizado es un componente fundamental del profesional de enfermería. Su enfoque está dirigido a brindar una atención integral a las personas, respondiendo a sus necesidades y demandas de salud. En este contexto el propósito de este estudio es determinar la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes postoperadas del servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital en Barranca en el año 2025. La investigación seguirá un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño no experimental. Será de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal. La muestra censal estará conformada por 73 pacientes hospitalizados durante el período mediato posterior a su intervención quirúrgica, elegidos bajo el muestro probabilístico aleatorio simple y a quienes se aplicarán los instrumentos de recolección de datos. Se emplearán dos instrumentos: el primero, un cuestionario sobre la percepción del cuidado humanizado, compuesto por 3 dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera-paciente y disposición para la atención, con un total de 32 ítems y una Escala de Likert. Este instrumento fue evaluado por expertos para determinar su validez, obteniendo una V de Aiken de 0.9, y mostró una confiabilidad de 0.952 en el alfa de Cronbach, basada en una prueba piloto aplicada a 10 pacientes. El segundo instrumento, medirá la satisfacción del paciente, está compuesto por 5 dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. También fue validado mediante juicio de expertos, obteniendo una V de Aiken de 0.9 y una confiabilidad de 0.952 en el alfa de Cronbach.

Palabra clave: Percepción, cuidado humanizado, satisfacción, postoperado.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el profesional de enfermería al interior de los servicios de salud desempeña una función importante en la atención centrada en la persona, familia y comunidad, son líderes y/o actores clave en los equipos de salud multiprofesionales e interdisciplinarios en todos los niveles del sistema de salud (OPS, 2021). Así mismo el Consejo Internacional de enfermería (CIE, 2023) expone que la labor que desempeñan los profesionales de enfermería abarca todas las áreas de prestación de cuidados, y están bien posicionados para evitar daños a los pacientes y mejorar la calidad y seguridad del paciente de la atención de salud prestada en todos los entornos.

El profesional de enfermería según la OPS es la clave en los equipos de salud cuyas funciones y actividades son las más percibidas, valoradas y juzgadas por el paciente. Se espera que los cuidados brindados deben ser humanizado (Cruz, 2020), sin embargo, en la práctica, este elemento es relegado a un segundo plano por distintos factores que rodean a la enfermera (o) y /o paciente (p.24).

Al analizar los datos estadísticos de estudios sobre la percepción del cuidado humanizado en el contexto de Latinoamérica, se observa que países como Ecuador presentan percepciones favorables del cuidado humanizado , según Chamba y Cambizaca (2020) , y Burgueño et al.(2021). De manera similar, en México, Ruiz et al. (2020) evidencian resultados positivos. En el caso de Chile, Pablo et al. (2018) y Fernández et al. (2022) también reportan percepciones favorables sobre el cuidado humanizado. Sin embargo, es importante resaltar que estos estudios se realizaron en áreas hospitalarias de medicina, cirugía y servicios de urgencias, dejando de lado el servicio de gineco-obstetricia.

En cuanto a la satisfacción del paciente, se han encontrado resultados similares en Ecuador por Rosero (2019), Colombia por Ruydiaz et al. (2018) y Venezuela por Arcentales et al. (2021). Los trabajos de investigación realizados en estos países muestran que el personal de enfermería brinda una atención de salud óptima, y los pacientes manifiestan sentirse satisfechos. No obstante, al igual que en la

percepción de los cuidados humanizados, estos estudios se llevaron a cabo en otros servicios hospitalarios, excluyendo el de gineco-obstetricia. Por todo ello, nos motiva a realizar un trabajo de investigación específico en el servicio de gineco-obstetricia.

A nivel de Perú, encontramos resultados muy diversificados en los trabajos de investigación, así en Ayacucho Palomino (2021), refiere que de acuerdo al análisis de los datos observó que el 15.73% perciben un cuidado humanizado en un nivel malo, el 49.44% un nivel regular y el 34.83% un nivel bueno. De igual manera, el 20.22% de los pacientes muestra un nivel bajo de satisfacción, el 47.19% un nivel medio y el 32.58% un nivel alto.

Cuando se analiza cómo está el nivel de satisfacción del usuario a nivel hospitalario se observa: en Cerro de Pasco, el 50% de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia indican que solo a veces reciben cuidado humanizado, seguidos por el 32% que lo reciben siempre, y finalmente, el 18% afirma que nunca lo recibe. En relación a la variable satisfacción, según Blanco (2019), el 62%, refieren satisfacción media, seguido de 22% satisfecho y 16% insatisfecho. En Huancayo, Febres y Mercado (2020) informaron una satisfacción global de 60,3%. En Moquegua Zapata-Ramos y Vizcacho-Jimenez (2021a), señalaron que el 56,3 % de los pacientes considera que la atención recibida fue altamente satisfactoria y el 73,3% de pacientes hospitalizados perciben un cuidado humanizado.

Por otro lado, en trabajos de investigación realizados en el Callao, Espinoza y Cruz (2020) refirieron que el 33.3% de pacientes, percibían un bajo cuidado, y en el nivel de satisfacción del usuario que predomina es el medio con el 16.6 % y alto con 10%. En cuanto a las dimensiones del cuidado humanizado, las habilidades técnicas se encuentran en un nivel medio, representando el 43.3%, en la relación enfermera-paciente, también predomina un nivel medio con el 66.6%, y en las dimensiones de satisfacción de los pacientes, la satisfacción del usuario es mayormente media, alcanzando el 16.6%.

Así mismo Ayala y Jiménez (2020), en Huacho, informó que el 90,7% de las personas tiene una satisfacción moderada, en cuanto a las dimensiones: 97,9% satisfacción media de biología, 96,9% satisfacción media de emoción, 93,8% satisfacción media de sociedad y 60,8% satisfacción media de espíritu, la conclusión es que, las mujeres en puerperio presentaron un nivel moderado de satisfacción con

la atención brindada por las enfermeras. En Barranca, Tinoco (2023), refiere que el 56,7 % percibió cuidado humano regular y un nivel de satisfacción regular en 53.3% del usuario en consulta externa.

En el servicio de gineco obstetricia donde laboro, se ha observado que los pacientes expresan su queja de que el profesional de enfermería se limita únicamente a dar tratamiento que indica el médico, no empatizan con sus necesidades físicas y emocionales y no sienten el apoyo cuando lo necesitan, sobre todo las primeras 24 horas después de las intervenciones quirúrgicas por las limitaciones de su condición de post operadas. En el marco de este contexto, formulamos la siguiente pregunta de investigación.

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre la percepción sobre el cuidado humanizado y la satisfacción de la paciente post operada del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital de Barranca, 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre la percepción sobre el cuidado humanizado y la satisfacción de la paciente post operada del servicio de Ginecoobstetricia, de un hospital de Barranca 2025.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado en la dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción de la paciente post operada del servicio de Ginecoobstetricia, de un hospital de Barranca 2025.

Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado en la dimensión apertura de comunicación enfermero paciente y la satisfacción de la paciente post operada del servicio de Ginecoobstetricia, de un hospital de Barranca 2025.

Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado en la dimensión disposición para la atención y la satisfacción de la paciente post operada del servicio de Ginecoobstetricia, de un hospital de Barranca 2025.

Justificación

Justificación teórica

El estudio contribuirá al conocimiento sobre la relación que existe entre la percepción del post operado sobre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente, proporcionando datos precisos, verificables y confiables que ayudaran a la toma de decisiones sobre estos procesos y actualizar los conocimientos sobre la temática para comprender la magnitud del problema.

Justificación Metodológica

El presente trabajo de investigación permitirá utilizar instrumentos validados y confiables recoger información detallada sobre las variables en estudio, específicamente la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el servicio de Gineco Obstetricia. El enfoque metodológico empleado está diseñado para asegurar la validez y confiabilidad de los datos, así como su aplicabilidad en contextos similares en el futuro y proporcionar una comprensión profunda y precisa de la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente. Los resultados de esta investigación no solo serán valiosos para el contexto específico del estudio, sino que también proporcionarán un instrumento validado que puede ser aplicado en futuras investigaciones en contextos similares. También el diseño de esta investigación es adecuado para entender de qué manera el cuidado humanizado impacta en la satisfacción del paciente.

Justificación Práctica y Social

Esta investigación tiene un impacto práctico significativo al brindar herramientas y conocimientos aplicables directamente en la mejora del cuidado postoperatorio, proporcionará información para mejorar áreas específicas del cuidado postoperatorio, servirán para actualizar protocolos de atención postoperatoria. Así mismo abordará las necesidades y expectativas de las pacientes, mejorando su experiencia hospitalaria e implementar prácticas basadas en evidencia puede optimizar los recursos del hospital.

La investigación sobre la "Percepción del post operado sobre el cuidado humanizado y satisfacción del paciente del servicio de Gineco Obstetricia" es socialmente relevante por favorecerá la recuperación integral de las pacientes abordando sus necesidades físicas y emocionales. La percepción de un cuidado humanizado incrementa la satisfacción de las pacientes, mejorando su confianza en el sistema de salud y la adherencia a los tratamientos que proporciona el equipo de salud. Los resultados pueden utilizarse para sensibilizar y capacitar al personal de salud, fomentando prácticas más humanizadas en el trato a las pacientes. Y por último con las evidencias se puede orientar la creación de políticas que integren y mantengan estándares de cuidado humanizado en los servicios de Ginecoobstetricia.

Presuposición Filosófica

La presuposición del presente estudio está basada en valores, conductas éticas y morales, como trabajamos con seres humanos se debe considerar su componente biopsicosocial y espiritual y no solo lo biológico, este último componente del ser humano (espiritual) es la base para partir en el cuidado humanizado. Tratar al ser espiritual implica conocer la misma y guía de ello es la Biblia, la palabra de Dios, con Jesucristo como ejemplo quien en muchas oportunidades manifestó que el vino no para ser servido sino para servir, dejándonos ejemplos prácticos de vida y trato social. Mateo 20: 27-28.

Capítulo II

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

En Colombia, Oyola (2021) investigó la correlación entre la percepción de la calidad del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y la satisfacción de las pacientes en la Clínica San Luis de Bucaramanga. Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental y transversal, aplicándose a 142 mujeres atendidas en la unidad de trabajo de parto. Se emplearon instrumentos validados: “Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería” (Alfa de Cronbach de 0.96) y el modelo SERVQUAL para hospitales. Los resultados indicaron que el cuidado fue percibido como "siempre" por un 111,48% y la satisfacción de los pacientes fue del 57,3%. Se encontró una magnitud significativa entre la percepción de la calidad del cuidado humanizado y la satisfacción, con un coeficiente de compensación de $R=0.339$ y un nivel de significancia de $p=0.00$, validando la hipótesis de que la calidad del cuidado influye en la satisfacción de las puérperas. Esta relación es muy importante para mejorar la atención en gineco-obstetricia, optimizando la experiencia del paciente y favoreciendo respuestas clínicas positivos.

Por otro lado, en Chile, Rodríguez et al. (2021) en un trabajo realizado con el objetivo de medir la percepción de cuidado humanizado brindado por enfermeras/os a personas hospitalizadas en unidades médico-quirúrgicas de tres centros asistenciales de una región de Chile, con un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, el instrumento se aplicó después de ser adaptado y validado al contexto de Chile. La muestra, a quienes se aplicó el instrumento estuvo conformada por 150 personas durante su estancia hospitalaria, obteniendo resultados que mostraron una percepción positiva del cuidado humanizado brindado por las enfermeras. La dimensión de la calidad del quehacer de enfermería fue la mejor evaluada, mientras que la comunicación resultó ser la menos percibida. Además, no se hallaron relaciones significativas entre las variables sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado. Se concluye que es necesario fortalecer un aspecto clave en la interacción

enfermera/paciente, especialmente en el ámbito de la comunicación, a pesar de la adecuada valoración del cuidado humanizado y la calidad del trabajo de enfermería.

En Cuba, Borges et al. (2021) realizaron un trabajo de investigación cuyo objetivo fue describir la percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto el parto. Métodos: Estudio transversal, no experimental y descriptivo, desarrollado en el período comprendido entre enero y diciembre de 2019, estudio realizado con la participación de 121 mujeres del área hospitalaria de la Unidad de cuidados puerperales del Hospital Ciro Redondo de Artemisa, Cuba. Se utilizó la tercera versión del instrumento 'Percepción de los Comportamientos de Cuidado Humanizado en Enfermería' y el análisis incluyó la aplicación de distribuciones de frecuencias (absolutas, relativas y acumuladas), la media aritmética y la escala de Likert. Resultados: De las 121 mujeres que participaron en el estudio, un 96,69% indicó que el cuidado humanizado fue percibido solo en ciertas ocasiones durante el trabajo de parto, seguido por un 88,42% que lo percibió casi siempre. En cuanto a las tres dimensiones evaluadas, 'cualidades del hacer de enfermería' destacó con un 75,20% en la categoría 'siempre'. Conclusiones: La mayor parte de la población estudiada señaló que el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería se dio únicamente en algunas ocasiones durante la atención al parto.

En México, Ruiz et al.(2020) en su trabajo titulado “Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública”, tuvo como objetivo Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Metodología: Este estudio, de carácter descriptivo y transversal, contó con una muestra de 90 pacientes mayores de 18 años, seleccionados según el criterio de conveniencia. Se utilizó el instrumento SERVQHOS-E, con una confiabilidad reflejada en un alfa de Cronbach de 0,87. Los resultados mostraron que la media de satisfacción global con la calidad del cuidado de enfermería fue de 1,97 puntos (DE=0,626). Un 67,8% de los pacientes expresó satisfacción con los cuidados recibidos, y un 18,9% indicó estar muy satisfecho. Conclusiones: Más del 50% de los participantes indicaron que percibieron una buena calidad en el cuidado de enfermería.

En Colombia, Parrado y Reyes (2020), en su trabajo titulado “Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia”, tuvieron el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes frente al cuidado de Enfermería en Villavicencio. Materiales y métodos: El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, utilizando un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizó el Cuestionario de Evaluación Care Q (*Caring Assessment Instrument*) para evaluar a 8 pacientes que estaban hospitalizados. Resultados: Los comportamientos mejores percibidos fueron la administración oportuna de tratamientos, brindar información clara sobre la salud, escuchar al paciente y la actitud jovial del personal al explicar procedimientos. Los comportamientos menos valorados fueron la falta de interacción personal, como preguntar al paciente cómo prefiere ser llamado o no sentarse con él, tomar su mano cuando lo necesita, o centrarse exclusivamente en un paciente. Conclusiones: Evaluar la satisfacción de los usuarios con el cuidado de enfermería permite identificar la calidad de atención brindada, así como áreas de mejora en el cuidado de los pacientes.

En Ecuador, Chamba y Cambizaca (2020), en su trabajo de investigación “Cuidado humanizado de enfermería en pacientes ingresados en el área de cirugía del hospital militar 7ma de la ciudad de Loja desde diciembre 2019 febrero 2020”, tuvieron como objetivo determinar el vínculo que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y la percepción de los usuarios hospitalizados en el área de Cirugía, mediante la utilización del instrumento “Percepción de cuidado Humanizado (PCHE)” tercera versión. Metodología: Investigación descriptivo-prospectivo, transversal, la muestra fue de 32 personas. Técnica: El instrumento “PCHE”, tercera versión los autores fueron Álvaro Triana y Luz Nelly Rivera. Resultados y Discusión: del 100% (32), el sexo que predomina es el masculino, la escolaridad Secundaria 68,8% y el estado civil el 53,1% son casados; en el instrumento “Percepción de Cuidado Humanizado” (PCHE), las categorías que obtuvieron una buena percepción fueron: Priorizar al sujeto de cuidado (65%), Apertura a la comunicación para la educación en salud (56,3%) y Cualidades del hacer de enfermería (59,4%)

Antecedentes Nacionales

En Lima, Juárez (2022) realizó un trabajo de investigación titulado “Satisfacción del paciente y calidad del cuidado de enfermería en el postoperatorio mediato del servicio de ginecología del Hospital Nacional arzobispo Loayza”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera y la satisfacción percibida por las pacientes en el postoperatorio mediato del servicio de ginecología del Hospital arzobispo Loayza. Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal determinado por la secuencia y el período de investigación. Su alcance es descriptivo, ya que se centró en la caracterización de los resultados. Se adaptó un cuestionario conforme a los objetivos de la investigación, validado por un grupo de expertos con un índice de validez de 0.88. La confiabilidad fue determinada mediante el alfa de Cronbach, con un valor de 0.75. Resultados: Los datos obtenidos del cuestionario de satisfacción del paciente revelaron que el 73.6% se mostró altamente satisfecho, el 22.7% mostró satisfacción media, y el 3.6% manifestó insatisfacción. En relación con la calidad del cuidado, un 71.82% percibió un cuidado de buena calidad, mientras que el 22.73% consideró que la calidad era regular y el 5.45% evaluó negativamente la calidad del cuidado de enfermería. Conclusión. La calidad del cuidado de enfermería está directamente relacionada con el nivel de satisfacción del paciente: cuando el cuidado es de buena calidad, la satisfacción es alta, mientras que cuando es deficiente, la satisfacción es baja. Esta relación se considera estadísticamente significativa.

En Arequipa, Escobedo y Villanueva (2022) en el trabajo investigativo que realizó con el objetivo de determinar la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del hospital III Goyeneche; siguió una metodología de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, corte transversal. Se tomó una muestra de 86 usuarios que fueron atendidos en el servicio de emergencia, a quienes se les aplicó, los cuestionarios aplicados fueron el de percepción del cuidado de enfermería y el de satisfacción, utilizó como instrumentos de recolección de datos, Con valores de Alfa de Cronbach mayores a 0.9, los resultados de la prueba de Chi cuadrado para ambas variables mostraron una relación estadística significativa, con un pvalor de 0.000. En relación con la percepción del cuidado

humanizado, se encontró que solo un 25% de la muestra percibe un nivel alto, y en cuanto a la satisfacción del usuario, solo un 33% alcanzó un nivel alto.

En Lima, Velarde del Río (2022) desarrolló un trabajo de investigación con el objetivo de determinar la asociación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de Medicina y Cirugía de un hospital peruano. Metodología fue un estudio, de tipo observacional, transversal y analítico, se realizó con una muestra no probabilística de 112 pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina y Cirugía de un hospital donde se efectuó la investigación. El análisis de los datos se realizó mediante chi cuadrado. De un total de 112 pacientes, el 54,5% eran varones y el 41,1% se encontraba en el rango de edad de 31 a 50 años. El 65,2% de los pacientes percibió un cuidado humanizado elevado, mientras que el 67,9% manifestó sentirse altamente satisfecho con el cuidado de enfermería. Se identificó una relación entre el nivel de satisfacción y la percepción del cuidado humanizado, así como con las dimensiones asociadas: cualidades del hacer de enfermería, apertura en la comunicación de las enfermeras y disposición para la atención a los pacientes ($p < 0,001$ para todas las variables). Conclusión: Se determinó que existe asociación significativa entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique.

En Tacna, Zapata-Ramos y Vizcacho-Jimenez (2021b) en su investigación tuvieron el objetivo de determinar la relación entre el nivel de satisfacción y el cuidado humanizado de enfermería percibido por los pacientes del servicio de Medicina del Hospital II EsSalud Moquegua, 2019 Material y métodos: Este estudio de enfoque cuantitativo fue descriptivo, transversal y correlacional. La población estuvo formada por 210 pacientes, mientras que la muestra fue de 135 pacientes, calculada a partir de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicaron dos cuestionarios en el estudio: el primero, sobre la satisfacción del usuario, fue diseñado por Arteaga y adaptado para esta investigación, con 24 ítems y una escala Likert de tres alternativas. El segundo, relacionado con el cuidado humanizado de enfermería, fue el instrumento de Andamayo M., Orosco G., y Torres Y, titulado 'Percepción del comportamiento del cuidado humanizado de Enfermería clinicountry, 3era versión', que incluye 32 ítems y una escala Likert

de cuatro alternativas. Resultados: En cuanto a la percepción de los pacientes hospitalizados, el 56,3% expresó una alta satisfacción con la atención brindada, mientras que el 73,3% destacó un alto nivel de cuidado humanizado. Conclusión: La relación entre la satisfacción percibida y el cuidado humanizado de enfermería no fue estadísticamente significativa. Se rechazó la hipótesis a través de la prueba de Chi-cuadrado, con una confianza del 95% y un valor $p = 0,284$, que es mayor que 0,05.

En Cerro de Pasco, Blanco (2019) en su trabajo titulado “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma” tuvo el objetivo de determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca. El estudio fue descriptivo, con un diseño correlacional y de corte transversal, enfocado en relacionar el cuidado humanizado con la satisfacción del usuario en pacientes atendidos en el servicio de emergencias. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes y se empleó un muestreo no probabilístico intencional. Para la recolección de datos se utilizaron un cuestionario sobre cuidado humanizado y otro sobre satisfacción del usuario. Los resultados evidencian que el 50% de los pacientes atendidos en el servicio de emergencias percibe cuidado humanizado de manera ocasional, el 32% siempre lo percibe y el 18% nunca. En cuanto a la satisfacción con el cuidado, el 62% reporta una satisfacción media, el 22% se siente satisfecho y el 16% insatisfecho. Se comprobó que existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, con un valor $p = 0.000$.

Marco Conceptual

Percepción

Es el proceso a través del cual los individuos organizan, interpretan y comprenden la información sensorial que reciben del entorno (Ozturk et al., 2020). Este proceso involucra no solo la recepción de estímulos, sino también la interpretación cognitiva y emocional de esos estímulos, lo que permite a las personas formar opiniones, tomar decisiones y responder a su entorno (Flores et al., 2024).

En el campo de la salud, la percepción sobre el cuidado, se define como el proceso a través del cual los pacientes interpretan y dan sentido a la información pero relacionado con las características de su contexto inmediato (cultura) y experiencias en el sistema de atención y la calidad del cuidado recibido (Silva et al., 2015). Este proceso influye en la forma en que los pacientes entienden su condición, toman decisiones sobre su tratamiento y evalúan su satisfacción con los servicios de salud y del equipo de salud que los atienden.

La percepción en pacientes hospitalizados se refiere a la manera en que estos individuos interpretan y valoran su experiencia dentro del entorno hospitalario. Incluye aspectos como la calidad del cuidado recibido, el intercambio de información con el personal de salud, la atención a sus necesidades emocionales y físicas, y el ambiente del hospital. Esta percepción puede influir significativamente en su satisfacción, adherencia al tratamiento y recuperación general (Cruz et al., 2024).

Cuidado

Son acciones dirigidas a lograr la recuperación de la salud del paciente, considerando las características individuales como: etnia, residencia, cultura, etc. Debe ser brindada por el profesional de enfermería que ejerza debidamente la práctica (Colegiada) con habilidades, actitudes, valores culturales y éticos, necesarios (Yáñez et al., 2021).

Así, García et al. (2011) conceptualizan el cuidado profesional no como un acto de buenas intenciones sino acto profesional que involucra obligaciones asumidas con conductas de cuidado bajo principios y normas establecidas por la disciplina.

Por otro lado, Guerrero et al. (2017), después de revisar varias teorías de enfermería, concluye que el cuidado profesional es asumir una respuesta meditada que envuelve el manejo de conocimientos científicos, habilidades técnicas, etc y un poder espiritual de afectividad, que contribuya a mejorar o recuperar la salud del individuo, familia y comunidad a su cargo.

El cuidado de los pacientes es un fenómeno de carácter social que solo tiene impacto cuando se lleva a cabo de manera interpersonal entre la enfermera y el paciente. Este cuidado es el núcleo de la Enfermería, compuesto por acciones transpersonales e intersubjetivas que buscan proteger, mejorar y

preservar la humanidad, ayudando a las personas a encontrar un propósito en la enfermedad, el sufrimiento, el dolor y la existencia, además de permitirles a otros desarrollar autocontrol, autoconocimiento y autocuración (pp.136-137).

Actualmente, la humanización de la salud es un término importante que debe estar presente en el accionar del profesional de enfermería, pero a pesar de que se implementan procesos administrativos y asistenciales para humanizar y mejorar la atención, lo negativo en el servicio sigue estando presente y las acciones son llevadas a cabo de manera más negligente, por lo que su práctica se conoce con el nombre de deshumanización de la salud Andino (2018) p.69-71). Por otro lado, Reyes et al. (2022), señala también que la humanización debe estar presente en cada intervención de enfermería y asegura que, de no ser así, el personal de enfermería corre el riesgo de dejar de ver al paciente como un ser integral.

El cuidado humanizado es un modelo de atención que se centra en la dignidad y el bienestar integral. Este modelo de cuidado promueve la empatía, el respeto y la consideración de las necesidades emocionales, físicas, sociales y espirituales del individuo (Torres et al., 2024). Este cuidado debe tener dos pilares fundamentales: a) el compromiso moral, en donde se va a proteger y realzar la dignidad humana; b) la experiencia, percepción y la conexión; que va más allá de una evaluación médica, mostrando interés profundo a la persona (Cortez,2022). En este contexto, los profesionales de la salud establecen un vínculo de confianza con el paciente, fomentando una comunicación efectiva y un ambiente de cuidado que involucre en forma activa al propio paciente en la atención de su salud.

El Cuidado Humanizado en Enfermería. Se refiere a una atención que pone al paciente en el centro del cuidado que considera sus requerimientos afectivos, físicas y espirituales. Este enfoque implica establecer una relación empática y de confianza entre el enfermero y el paciente, donde se respetan la dignidad y los valores del individuo (Santos y Lascano, 2023). El cuidado humanizado promueve la comunicación efectiva, la participación del paciente en su propio proceso de atención y la creación de un ambiente de cuidado que favorezca la recuperación y el bienestar integral del paciente (Ganán y Chasillacta, 2023).

Dimensiones del Cuidado Humanizado. Es un concepto que incluye múltiples dimensiones, según González (2015), para medir este concepto subjetivo, hay que dimensionarlo en tres grandes categorías como: “cualidades del hacer de enfermería”, otra categoría es “apertura a la comunicación enfermera paciente” y la tercera categoría es “ la disposición para la atención”; estas categorías están organizadas en “el instrumento del cuidado humanizado PCHE 3era versión, herramienta objetiva, válida y confiable, que le permitirá a enfermería abordar el fenómeno e identificar elementos para el mejoramiento continuo del cuidado que se ofrece diariamente (Gomez et al., 2023).

Dimensión 1: Cualidades del Hacer de Enfermería. Según, Zapata-Ramos y Vizcacho-Jimenez (2021) se refiere a las virtudes y principios que distinguen al profesional de enfermería que ofrece atención En esta categoría se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo respetuoso en la relación enfermera(o)-paciente (López & Gomez, 2019).

Dimensión 2: Apertura a la Comunicación Enfermero-Paciente. Según Rivera y Alvaro (2023), esta categoría se refiere a la apertura por parte del quien brinda el cuidado a un proceso dinámico, fundamental para el crecimiento, el cambio y la conducta, que permiten la interacción con el sujeto de cuidado (paciente) a través de habilidades comunicativas que posibilitan la trasmisión de una realidad y la interacción con la misma. Esta apertura se orienta a la escucha activa, al diálogo, a la presencia y la comprensión de quien es cuidado (Romero , 2016).

Dimensión 3: Disposición para la Atención. Según González (2014) es la disposición que surge de ser solicitado por el sujeto de cuidado, que no se limita a un acto de observar, sino que requiere en una inmersión en su realidad para descubrir sus necesidades y fortalecer el vínculo que los une en el cuidado. (Navas et al., 2021).

Satisfacción

Se define como el grado en que las expectativas y necesidades de un individuo son cumplidas o superadas por un servicio o experiencia (Febres y Mercado, 2020). En el contexto de la atención sanitaria, la satisfacción del paciente se refiere ya sea a su percepción sobre la calidad de la atención recibida, la

eficacia del tratamiento y la interacción con los profesionales de salud que brindan la atención (Castelo et al., 2022). Esta evaluación influye en su bienestar emocional y en su disposición a adherirse a futuros tratamientos.

La participación activa del paciente en el sistema sanitario fomenta una relación continua y colaborativa con el profesional de salud. Esta interacción mejora la satisfacción del paciente, un factor clave para evaluar la calidad de los servicios de salud, y contribuye al bienestar emocional, una atención de mayor calidad y mejores resultados en su recuperación (Mallqui, 2024), coincidiendo con Parrado y Reyes (2020), quien refiere también que la satisfacción es un indicador de vital importancia que da la credibilidad, confiabilidad y prestigio en donde se brinda el cuidado y por quienes es brindado.

En la actualidad lograr que los individuos se sientan satisfechos ante la oferta del sistema sanitario, sobre todo con los cuidados del enfermero, es parte fundamental en los servicios sanitarios (Derya y Sevban, 2021), por lo que la satisfacción se convierte en un instrumento que mide la calidad del cuidado (Hernández et al., 2019; Akbas, 2019). Es también una medida de resultado (satisfacción relacionada con el estado de salud después del tratamiento) y una medida de proceso (satisfacción relacionada con la forma en que se dio la atención (Zamora & Maturana, 2019).

La Satisfacción del Paciente Postoperado. Hace referencia a la percepción y valoración que el paciente tiene sobre la atención el tratamiento recibido después de una intervención quirúrgica. Esta satisfacción se ve influenciada por diversos factores, incluyendo la calidad de la atención médica, la comunicación con el personal de salud, la gestión del dolor, el cuidado postoperatorio y el ambiente hospitalario (Mallqui, 2024). Un nivel alto de satisfacción en esta etapa es crucial, porque va impactar en la recuperación del paciente, su adherencia a los cuidados posteriores y su disposición a buscar atención y cuidados en salud en el futuro (Navas et al., 2021).

La satisfacción del paciente postoperado en gineco-obstetricia se refiere a la experiencia y percepción de mujeres que han pasado por procedimientos quirúrgicos relacionados con la salud reproductiva, como cesáreas, histerectomías y otros tipos de cirugía ginecológica. La satisfacción en este

contexto es crucial, ya que influye en la recuperación, la salud emocional y la disposición a seguir cuidados postoperatorio (Pestana, 2018).

Dimensiones de la satisfacción del Paciente. Existen varios modelos que abordan las dimensiones de la satisfacción del paciente, pero uno de los más conocidos y utilizados es el modelo SERVQUAL. Según Ganga et al. (2019) este modelo, desarrollado por Parasuraman y colaboradores en 1988, se enfoca en la calidad del servicio y mide la satisfacción del cliente a través de cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Estas dimensiones impactan directamente en la satisfacción general del cliente. Desde su creación, ha sido revisado y valorado por su utilidad en diferentes contextos (Araujo y Lopez, 2022). En Perú, el Ministerio de Salud aprobó una Guía Técnica para evaluar la satisfacción del usuario externo en los servicios médicos (Ministerio de salud, 2022). En mi opinión, esta herramienta es fundamental, ya que permite a las organizaciones identificar áreas de mejora y ofrecer un servicio más centrado en el cliente, lo que es esencial en un sector tan crítico como la salud.

Fiabilidad. La fiabilidad hace referencia a la capacidad de ofrecer un servicio de calidad y atención amable de manera segura y precisa. Implica que un establecimiento cumple con sus promesas, buscando satisfacer al paciente a través de un servicio enfocado en resolver sus problemas, (Orte et al., 2020). Los usuarios valoran a los profesionales que les brindan una buena atención y que los escuchan con interés (Febres & Mercado, 2020).

La fiabilidad en el servicio no solo es clave para garantizar la satisfacción del paciente, sino que también construye confianza en la relación entre el profesional y el usuario. En un entorno donde los problemas de salud pueden ser estresantes, sentirse escuchado y bien atendido puede marcar una gran diferencia en la experiencia del paciente.

Capacidad de Respuesta. Se refiere a proporcionar atención a través de un servicio ágil y útil para quienes lo utilizan. Esto implica la prontitud en atender las solicitudes, problemas, preguntas y quejas de los pacientes (Causado et al., 2019). Esta dimensión se relaciona con el tiempo de espera que experimenta el paciente y la atención a sus inquietudes. Es fundamental que los hospitales consideren el

proceso de entrega del servicio y el manejo de las solicitudes desde la perspectiva del paciente, en lugar de hacerlo desde su propia visión institucional (Fariño et al. 2018).

Seguridad. Según Montalvo et al. (2020) se centra en la atención y el conocimiento que demuestran los trabajadores de una empresa, lo que genera credibilidad y confianza en el servicio. Esta dimensión establece un sentimiento de protección para el paciente en sus actividades y transacciones dentro del hospital, asegurando que se sienta respaldado en cada interacción con el servicio en el entorno en la que es atendido (Zapata y Vizcacho, 2021).

Empatía. Se define a la cualidad amable que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona, atendiendo las necesidades de la otra persona (López et al., 2014)

Aspectos Tangibles. Son perspectivas físicas que la persona percibe del Hospital. Se describe la apariencia física de las instalaciones, condiciones, equipos, limpieza, comodidad, personal y material de comunicación (Febres y Mercado, 2020).

Bases Teóricas

Este estudio se fundamenta en la teoría de Watson sobre el cuidado de enfermería, que fusiona perspectivas filosóficas existenciales y fenomenológicas con una dimensión espiritual. Para Watson el cuidado humano se concibe como una idea basada en la moralidad y la ética, entendiendo la relación entre los seres humanos como terapéutica, relacional, transpersonal e intersubjetiva. Esto le permitió articular sus premisas teóricas con los fundamentos de la ciencia de la enfermería (Andamayo et al. 2017). Según Watson, la espiritualidad en la enfermería implica volver a la esencia para reducir la vulnerabilidad y aliviar el sufrimiento, destacando la importancia de cuidar no solo los aspectos biológicos, sino también el alma y el espíritu humano (Orenga, 2018).

Watson señala que los pacientes en el hospital tienen diversas necesidades que deben ser atendidas, y la calidad del cuidado recibido puede afectar su percepción del cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería (Carreto et al., 2021). Esto resalta la importancia de estudiar este fenómeno con una mirada en su teoría de “Cuidado Humano Transpersonal”, que es fundamental en la humanización del enfermero. Según Watson, el cuidado es un proceso interconectado y compartido, que

solo se puede llevar a cabo efectivamente en una relación interpersonal entre el enfermero-paciente. Además, ha proporcionado las bases teóricas para desarrollar escalas que evalúen la humanización de los cuidados y promuevan una atención más efectiva.

Según Pazmiño et al. (2019) “la satisfacción del paciente se fundamenta en teorías de varios autores, destacando las conceptualizaciones de Koos (1954) y Avedis (1966)”. Ambos consideran que la satisfacción del paciente sirve como un marcador del efecto de la relación entre los profesionales de la salud y el paciente. La influencia de la satisfacción del paciente sobre la calidad de la atención médica ha generado debates en contextos educativos y asistenciales, siendo la perspectiva de Donabedian la más reconocida y aceptada. Según este autor, para evaluar la satisfacción del paciente es fundamental para evaluar la calidad de los servicios de salud que se ofrecen.

Definición de Términos

Cuidado: Es un concepto multifacético que implica atención en el ámbito físico, emocional y espiritual de las personas. Según Arriagada (2023) el cuidado implica un enfoque holístico que considera las necesidades físicas, mentales y sociales de los pacientes. Esta visión se complementa con la perspectiva de Cayo y Rodríguez (2024) sostienen que el cuidado humano es una relación intersubjetiva que trasciende lo físico, permitiendo la conexión emocional y espiritual entre el profesional y el paciente.

Cuidado humanizado: Está definido como el conjunto de los factores profesionales, afectividad, actitudes y compromisos en los cuidados de los trabajadores de la salud, a la vez es muy importante el sentido de los cuidados para quien lo da y quien recibe porque ello ayuda en la mejora de su salud física y mental, mediante los objetivos perseguidos(Castrillón, 2014) citado por (Ayala, 2022).

Satisfacción: Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad (Real Academia Española (RAE), 2024).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de Ejecución

El presente trabajo de investigación se realizará en un hospital de Barranca, que pertenece al Gobierno Regional de Lima, es un hospital de referencia local y nacional con categoría II-2, proporcionando servicios de salud a las poblaciones de Lima y Ancash (Unidad Ejecutora Hospital Barranca Cajatambo y SBS, 2022) Ofrece diversos servicios, incluyendo ginecología, así como consultorios de medicina, pediatría, cirugía y más. Desde el 1 de marzo de 2008, se descentralizó y pasó.

En el servicio de ginecología se llevará a cabo la investigación, cuenta con 26 camas, donde se brinda atención obstétrica partos eutócicos y partos distócicos, así como también la atención a los problemas ginecológicos de la mujer. Se va intervenir a todas las pacientes postoperadas en el periodo mediato a su intervención quirúrgica. El número de pacientes atendidas en promedio mensual es de 30 a más pacientes entre cirugías programadas y de emergencia incrementándose estas últimas. En el servicio se atiende desde adolescentes a adulta mayor según sea la naturaleza de su patología y nivel resolutivo de la institución.

El tiempo aproximado de la intervención será según lo programada en el proyecto de investigación 3 meses.

Población y Muestra

Población

La población de la investigación estará constituida por 90 pacientes post operadas en el periodo mediato a su intervención durante los meses correspondientes de 3 meses.

Muestra

La muestra obtenida por muestreo probabilístico estará conformada por 73 pacientes postoperado en el periodo mediato. La técnica para la selección de la muestra fue el aleatorio simple, puesto que todas las pacientes postoperadas tendrán la misma probabilidad de formar parte de la muestra (Hernández et al., 2018).

Para este estudio, se determinó el número de individuos participar conforme a la atención recibida y se empleó una fórmula de tamaño de muestra de población finita.

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

P = Proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.

$Q = 1 - P$.

e = Precisión o magnitud del error de 5 %.

N = Población.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (90)}{(0.05)^2 (89) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} \quad n = \frac{86.436}{1,1829}$$

$n = 73.071 = 73$ pacientes post operadas mediatas

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión. Se incluirá:

- ✓ Pacientes de todas las edades (adolescentes hasta adulta mayor con estadía de hospitalización en el servicio de ginecología y en el post operatorio mediato.
- ✓ Pacientes que sepan leer y escribir.
- ✓ Pacientes postoperadas en el periodo mediato.

Criterio de Exclusión. Se excluirá:

- ✓ Las pacientes hospitalizadas no postoperadas.
- ✓ Las pacientes que no desean participar,
- ✓ Pacientes con limitación lingüística

- ✓ Pacientes que tengan problemas mentales, etc.

Tipo y Diseño de Investigación

El estudio será de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal y diseño no experimental (Arispe Alburqueque et al., 2020).

El estudio es de enfoque cuantitativo porque busca medir de manera objetiva la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de Gineco-obstetricia. También porque utilizara instrumentos como encuestas o cuestionarios con escalas previamente validadas, que generan datos numéricos. Y permite analizar estadísticamente la relación de las variables en estudio que son la percepción del cuidado humanizado y satisfacción del paciente.

El estudio es de tipo descriptivo correlacional, descriptivo, porque el estudio describe las características de las variables principales: percepción del cuidado humanizado y satisfacción del paciente (Osada y Salvador, 2021). Se enfoca en identificar cómo se perciben ambos aspectos por parte de los pacientes postoperados.

Correlacional, porque el estudio busca establecer la relación significativa entre las dos variables. Ya que la hipótesis alternativa (H_a) plantea una posible correlación, mientras que la hipótesis nula (H_0) indica la ausencia de esta relación.

El diseño no es experimental porque, no se van a manipular las variables. Se recolectan los datos tal como se presentan en la realidad, sin intervenir ni alterar las condiciones del entorno, (Hernández & Mendoza, 2018) . Esto es apropiado para evaluar percepciones y niveles de satisfacción en un contexto hospitalario, donde sería poco ético o inviable manipular factores relacionados con el cuidado de los pacientes. Como los datos se recolectan en un solo momento en el tiempo es un estudio transversal.

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha. Existe relación entre la percepción del post operado del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025.

H0. No existe relación entre la percepción del post operado del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025.

Hipótesis específicas

Ha. Existe relación entre la dimensión del cuidado humanizado de las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado del servicio de Gineco-obstetricia, Hospital Barranca 2025

Ho. No existe relación entre la dimensión del cuidado humanizado de las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025.

Ha. Existe relación entre la dimensión del cuidado humanizado de apertura de comunicación enfermero paciente y la satisfacción del paciente postoperado del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025.

Ho. No existe relación entre la dimensión del cuidado humanizado de apertura de comunicación enfermero paciente y la satisfacción del paciente postoperado del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025.

Ha. Existe relación entre la dimensión del cuidado humanizado disposición para la atención y la satisfacción del paciente postoperado del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025.

Ho. No existe relación entre la dimensión del cuidado humanizado disposición para la atención y la satisfacción del paciente postoperado del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025.

Identificación de Variables

Menciona las variables en estudio:

V1: Percepción del cuidado humanizado

V2 : Satisfacción del paciente

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Percepción cuidado humanizado	La enfermería es una parte fundamental de la profesión que se enfoca en acciones destinadas a proteger la salud y garantizar la supervivencia humana. Este cuidado va más allá de aplicar técnicas y procesos, implicando también una relación cercana con el paciente, donde se deben considerar aspectos emocionales, miedos y sentimientos. El profesional debe ofrecer un apoyo integral y humanístico, atendiendo tanto el bienestar físico como emocional del paciente.	El cuidado humanizado se basa en valores fundamentales como la atención, el respeto, la seguridad y la confianza. Incluye dimensiones clave como las cualidades del hacer de enfermería, la comunicación abierta entre enfermera(o) y paciente, y la disposición para brindar atención. Estos aspectos serán evaluados a través de un cuestionario de 32 ítems. Puntaje global del cuidado humanizado, (rango total: 32-128) y categoriza en niveles generales como: 32-56: Muy bajo. 57-81: Bajo. 82-106: Moderado. 107-128: Alto.	Cualidades del hacer de enfermería Apertura de comunicación enfermera paciente Disposición para la atención	Amabilidad Tranquilidad Confianza Respeto Tiempo de atención Facilidad de dialogo Explicación de procedimientos Claridad de respuesta Información eficiente Interés Atención oportuna Expresión de sentimientos Identificación de necesidades	Ordinal
Variable 2 Satisfacción del paciente	Zeithaml Bitner y Gremler citado por Carbajal (2021) precisan que “la satisfacción es la valoración del cliente de un producto o servicio en función de si este producto o servicio ha cumplido las necesidades y expectativas del cliente”	Se refiere a la percepción del usuario respecto al cuidado de enfermería, comparado con lo que espera recibir. Esta percepción será evaluada mediante el cuestionario Servqual, que se divide en cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, y se medirá a través de un cuestionario de 22 ítems. Para el puntaje total del cuestionario (rango: 22-105), categorizamos en niveles generales de satisfacción: 22-42: Muy bajo. 43-63: Bajo. 64-84: Moderado. 85-105: Alto.	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Elementos tangibles	Sencillez de trámites Continuidad Respeto Identificación del personal Claridad Disposición Tiempo de atención Confianza Honestidad Servicio Amabilidad Atención individualizada Infraestructura Limpieza	Ordinal

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica que permitirá la recolección de datos en esta investigación es la **encuesta**, que se realizará mediante cuestionarios estructurados. Esta técnica permitirá obtener información cuantitativa sobre la satisfacción del paciente y el cuidado humanizado en el servicio gineco-obstétrico del Hospital de Barranca.

Instrumento

Instrumento 1: Evaluación del Cuidado Humanizado de Enfermería. Para medir la variable "Cuidado Humanizado de Enfermería", se utilizará el cuestionario "Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE Clin country) 3° versión", adaptado de (González , 2014). Este instrumento facilita la valoración de las características específicas del cuidado humanizado de enfermería, clasificadas en dimensiones: habilidades relacionadas con el quehacer de enfermería: Ítems 1-7, apertura en la comunicación enfermero-paciente: Ítems 8-15, y disposición para brindar atención: Ítems 16-32.

Siendo su valor final: Muy bajo (32-56), bajo (57-81), Moderado (82-106) y Alto (107-128).

Instrumento 2: Para medir la variable "Satisfacción de los pacientes", se empleará el Cuestionario Servperf, un instrumento validado y confiable a nivel internacional, desarrollado y aplicado en investigaciones previas por autores como (Murrieta et al., 2017; Juarez , 2022) y (Febres & Mercado Rey, 2020). Este cuestionario consta de 22 ítems organizados en dimensiones clave: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Siendo su valor final: Muy bajo (21-42), Bajo (43-63), Moderado (64-84) y Alto (85-105)

Validez y confiabilidad.

Validez.

Instrumento 1: Cuidado humanizado 21 a 30 puntos 31 a 40 puntos 41 a 50 puntos

El Instrumento de Cuidado Humanizado (PCHE), en su tercera versión, fue validado en una investigación publicada (González, 2015). Para asegurar su validez, se sometió a una evaluación de validez facial y de contenido, realizada por un grupo de ocho expertas en enfermería clínica, académica y administrativa. Estas expertas revisaron los 32 ítems del instrumento, manifestaron sus observaciones y realizaron ajustes necesarios. Además, el instrumento se aplicó a 320 pacientes que estuvieron hospitalizados en el Centro Policlínico del Olaya, una institución que promueve la atención humanizada. Resultado: Un índice de validez facial (IB=0.92), que indico que el instrumento tiene un alto nivel de aceptación y que los ítems son claros y relevantes a primera vista. Y un índice de validez de contenido (IVC=0.98), este resultado reflejo una altísima concordancia entre las expertas en cuanto a que los ítems representan de manera adecuada los aspectos fundamentales del cuidado humanizado. Concluyendo que, con estos resultados, se consideró que el instrumento es válido y confiable para medir el cuidado humanizado en contextos hospitalarios.

Instrumento 2: Nivel de satisfacción del paciente El cuestionario de “Satisfacción del paciente o usuario hospitalario” fue validado en el estudio de (Zuñiga, 2017) mediante juicio de expertos empleando el análisis factorial confirmatorio; la bondad de ajuste fue encontrada con la función de mínimo ajuste $\chi^2 = 1407,47$ ($p < 0.01$), lo que ratifica que la herramienta es válida.

Existen también otros autores que han validado por Vela Rengifo, aplicada por Murrieta (2017) se evalúa según puntuación para confiabilidad de Alfa Cronbach con 22 ítems una puntuación de 0.742. Logrando que existe significancia estadística si la probabilidad es < del 5% ($p=0.001$).

Confiabilidad.

Instrumento 1: Cuidado humanizado La confiabilidad del instrumento de PCHE tercera versión fue calculada en el estudio de Gonzales (2015), en la cual se determinó la confiabilidad mediante el

coeficiente Alfa de Cronbach, donde la confiabilidad global alfa fue de 0.960 indicando una confiabilidad elevada.

Instrumento 2: Nivel de satisfacción del paciente La confiabilidad para el segundo instrumento se obtuvo del estudio de Zúñiga (2017) donde se aplicó el Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.753, superior a 0.7; que muestra que la herramienta es de buena confiabilidad; igualmente en sus componentes la confiabilidad oscilaba entre 0.75 a 0.83. Según Hernández et al. la confiabilidad se refiere a la capacidad de un instrumento para generar consistentemente resultados que son similares o cercanos a las mediciones anteriores cuando se aplican repetidamente al mismo individuo.

Proceso de recolección de datos

Se divide en las siguientes etapas:

Aprobación ética: Autorizaciones institucionales: Se solicitará autorización formal al director del Hospital Barranca Cajatambo para la ejecución del trabajo. Además, se coordinará con la jefa de ginecoobstetricia para su apoyo en la implementación del proyecto. Esto asegura el acceso adecuado a los participantes y fomenta la colaboración institucional.

Selección de participantes: Tras las autorizaciones, se identificarán a los pacientes hospitalizados que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el protocolo. Este paso garantiza la validez del estudio al seleccionar una muestra representativa.

Aplicación del instrumento: Se aplicará un cuestionario a las pacientes postoperadas del servicio de ginecoobstetricia en el periodo mediano, entre abril y mayo 2024. Antes de la aplicación, se explicará el objetivo del estudio, enfatizando el carácter confidencial y anónimo de las respuestas. Los participantes firmarán un consentimiento informado antes de responder, asegurando su voluntariedad. El tiempo estimado para responder el cuestionario será de 30 minutos, optimizando la gestión del tiempo y minimizando la fatiga de los participantes.

Procesamiento y análisis de datos

Se aplicará estadística inferencial en el estudio, y la tabulación digital de los datos se realizará mediante el uso del software SPSS versión 26. Al final, los resultados serán presentados en tablas y gráficos para su análisis.

Se utilizará el coeficiente de Rho Spearman como prueba estadística para evaluar la correlación entre las variables permitiendo medir la intensidad y la dirección de su asociación.

Consideraciones éticas

Una vez obtenidos los permisos necesarios de la institución, se invitará a las pacientes a participar, siempre que acepten después de leer y comprender el consentimiento informado. A lo largo del proceso del estudio, se garantizarán los principios éticos fundamentales.

Principio de autonomía: Establece que todas las personas deben ser tratadas con respeto a su autonomía, y tener derecho a la protección. Este principio se implementará al proporcionar información detallada sobre el estudio y mediante el consentimiento informado, que formaliza la participación de los individuos.

Principio de beneficencia: Este principio exige actuar en pro del bienestar de los demás, garantizando hacer el bien y evitar el daño. El incumplimiento de este principio conlleva consecuencias legales. A cada participante se le proporcionará información detallada sobre los términos y condiciones del estudio.

Principio de no maleficencia: Este principio establece la obligación de evitar causar daño, incluyendo cualquier forma de maltrato, dolor o sufrimiento físico, psicológico o social. Se informará a los participantes que el estudio no supone riesgos significativos para su salud o integridad.

Principio de justicia: Exige un trato igualitario y equitativo, prohibiendo cualquier forma de discriminación. Se brindará a los participantes un trato basado en el respeto y la cortesía, garantizando la igualdad en todas las interacciones.

Presupuesto

Recursos	Cantidad	Costo Unitarios	Costo Total
Recurso Humano			
Estadístico	5 horas	40.00 x hora	200.00
Asesor Temático	5 horas	40.00 x hora	200.00
Recursos Materiales			
Lapiceros	40	0.5	20.0
Faster	40	0.5	20.00
Folder manila	40	0.5	20.00
Servicio			
Internet	130 horas	1.00 x hora	130.00
Fotocopias	400 hojas	0.10	40.00
Impresiones	550 hojas	0.20	110.00
Movilidad	100 pasajes	7.50	750.00
Inscripción del Proyecto (Revisor)	3	55.00	180.00
TOTAL			1634.00

Referencias Bibliográficas

- Akbas, M. (2019). Patient satisfaction on nursing care: The case of gynecology and obstetrics clinics. *Acta Bioethica*, 25 (1)(1), 127–136.
<https://actabioethica.uchile.cl/index.php/AB/article/view/53578/56188>
- Andamayo Quito, M., Orosco Morales, G., & Torres Mejia, Y. (2017). *Cuidado humanizado de la enfermera según la Teoría de Watson, en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017* [Universidad Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Andino Acosta, C. A. (2018). La humanización, un asunto ético en la acreditación en salud. *Revista Colombiana de Bioética*, 13 N°3(2), 68–86. <https://doi.org/10.18270/RCB.V13I2.1945>
- Araujo Romero, L. A., & Lopez Marrufo, C. A. (2022). Estado del arte de los estudios del modelo SERVQUAL en la gestión pública. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6 (6)(6), 6364–6382. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3879
- Arcentales Lema, G. C., Esa Cano, I. C., Ramirez Coronel, A. A., & Gafas Gonzalez, C. (2021). Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40 N°5(3), 210–226. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>
- Arispe Alburqueque, C., Yangali Vicente, J., Guerrero Bejarano, M., Lozada de Bonilla, O., Acuña Gamboa, L., & Arellano Sacramento, C. (2020). *La investigación Científica* (Departamento de investigación y postgrado (ed.); 1era Edición).
- Arriagada Ramírez, A. (2023). Ética del cuidado en Bioética. *Revista Ethika+*, 7, 39–56.
<https://doi.org/10.5354/2452-6037.2023.69769>
- Ayala Crisóstomo, D. T. (2022). *Percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidas en el servicio de medicina del Hospital de Chancay*. Universidad Norbert Wiener.

- Ayala Retuerto, N. M., & Jiménez Maguiña, N. Y. (2020). *Nivel de satisfacción de la puérpera sobre el cuidado de la enfermera, servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital Regional de Huacho* [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63407>
- Blanco Gamero, J. A. (2019). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019*. [Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion]. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>
- Borges Damas, L., Sánchez Machado, R., Peñalver Sinclaiy, A. G., González Portales, A., & Sixto Pérez, A. (2021). Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2), 1–20.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-0319_021000200018
- Burgueño Alcalde, F., Rodríguez Sánchez, D. A., Cedillo Carrión, C. J., & Ordoñez Montero, C. C. (2021). Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro Ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapeutica*, 40; n° 7(7), 704–712.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5752240>
- Carreto Cordero, B., De León Ramírez, M., Torres Reyes, A., Morales Castillo, F., Tenahua Quitl, I., De Avila Arroyo, M., Morales Morales, F., & Soto Carrasco, A. (2021). Percepción del cuidado humano del profesional de enfermería a través de los días de estancia hospitalaria. *Journal Health NPEPS*, 6(1), 218–231. <https://doi.org/10.30681/252610105199>
- Castelo-Rivas, W. P., Cueva-Toaquiza, J. L., & Castelo-Rivas, Á. F. (2022). Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? *Polo de Conocimiento*, 7(6), 176–198. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i6.4068>
- Castrillón Moreno, J., Paz Rosero, D., Rojas Yepes, M., Martínez Reyes, C., & Torres Panesso, M. (2014). *Elementos que caracterizan el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería a los usuarios de la unidad de atención a la tercera edad de la Colonia Belencito. Noviembre 2013 a Enero 2014* [Corporacion Universitaria Adventista].
<http://192.168.4.56/handle/11254/60>

- Causado-Rodriguez, E., Charris, A. N., & Guerrero, E. A. (2019). Mejora continua del servicio al cliente mediante SerQual y Red de Petri en un restaurante de Santa Maria, Colombia. *Informacion Tecnologica*, 30 (2)(2), 73–84. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642019000200073>
- Cayo Huachaca, N. B., & Rodriguez Argomedo, M. (2024). Cuidar/cuidado (in)visible desde la perspectiva del profesional de enfermería de la selva. *Ciencia Latina Revista Cientifica Multidisciplinar*, 8(3), 1–27. <https://orcid.org/0000-0003-2230-9116>
- Chamba Guamo, B. D., & Cambizaca Mora, G. del P. (2020). Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de Cirugía del Hospital Militar 7BI de la ciudad de Loja desde diciembre 2019-febrero 2020. *Revista Médica y de Enfermería Ocronos*, Vol III; n°2, 1–8. <https://revistamedica.com/cuidado-humanizado-enfermeria-cirugia/>
- Consejo internacional de enfermeria. (2023, August 24). *Una nueva declaración de posición del CIE pone de relieve la dotación segura de personal*. ICN International Council of Nurses.
- Cortez Medranda Carlos J. (2022). Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado. *Rev. Hallazgos21*, 7(2), 176–188.
- Cruz Bravo, K. N., Ramón Flores, J. C., & Saraguro Salinas, S. (2024). Percepción del cuidado humanizado en pacientes en el hospital general- Machala. *Polo de Conocimiento*, 9(5), 1559–1575.
- Cruz Riveros, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 21–32. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
- Derya Gezer, & Sevban Arslan. (2021). Patient satisfaction on nursing care: the case of in day surgery. *Cukurova Medical Journal*, 46(2), 663–669. <https://doi.org/10.17826/CUMJ.895225>
- Escobedo Pauca, G. L., & Villanueva Humiña, G. B. (2022). *Percepción del cuidado Humanizado y satisfacción del usuario servicio de Emergencia Hospital III Goyeneche GOYENECHE-2021* [Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, Facultad de Enfermería]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_0d5f40264fa45101fed2b0458526243
- Espinoza paredes, F., & Cruz Castañeda, E. (2020). *El cuidado Humanizado y la satisfacción del usuario*

en el servicio del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion Callao. 2020 [Universidad Nacional del Callao, Escuela Profesional de Enfermeriae].

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6419>

Fariño Cortez, J. F., Vera Lorenti Fanny Elsa, Cercado Mancero Alicia Gabriela, Velasco Donoso Andrea Paola, Llimaico Noriega Mariana de Jesús, & Saldarriaga Jiménez Dolores Guadalupe. (2018).

satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de salud de Milagro. *Revista Científica Digital INSPILIP - Ecuador*, 2 (2), 1–25.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/986627/satisfaccion-de-usuarios-y-calidad-.pdf>

Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo- Perú. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3123>

Febres Ramos, R., & Mercado Rey, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-Peru. *Facultad de Medicina Humana URP*, 20, N° 3(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3123>

Fernández-Silva, C. A., Mansilla-Cordeiro, E. J., Aravena Flores, A., Antiñirre Mansilla, B., & Garcés Saavedra, M. I. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1), e2635.

<https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>

Flores Romo, A. G., Laura Berenice, Z. M., Araujo Espino, R., Reveles Caldera, E., Trejo Ortíz, P. M., & Calderon Ibarra, A. (2024). Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 8859–8869.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9836

Ganán, K., & Chasillacta, F. (2023). La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3(505), 1–9.

<https://doi.org/10.56294/SALUDCYT2023505>

- Ganga Contreras, F., Alarcón Henríquez, N., & Pedraja Rejas, L. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt-Chile. *Revista Chilena de Ingeniería*, 27(4), 668–681.
- García Hernández, M. de L., Becerril Cárdenas, L., Arana Gomez, B., Monroy Rojas, A., Hernández Ortega, Y., & Salvador Martínez, C. (2011). Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. *Texto y Contexto - Enfermagem*, 20(SPEC. ISSUE), 74–80.
<https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000500009>
- Gomez, F., Medina, O., Leguiza, I., Torres, G., Meza, R., & Candia, N. (2023). Percepción de los usuarios sobre los comportamientos de cuidado humanizado en hospitales públicos de Corrientes. *Notas de Enfermería*, 24(41), 51–59. <https://doi.org/10.59843/2618-3692.v24.n41.41466>
- González-Hernández, O. J. (2015). Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3era versión.” *Aquichan*, 15(3), 381–392. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.6>
- González Hernández, O. (2014). *Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE clinicountry 3ª versión"* [Universidad Nacional de Colombia].
<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51917/1110447614.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guerrero Ramírez, R., Meneses La Riva, M., & De La Cruz Ruiz, M. (2017). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 133.
<https://doi.org/10.20453/RENH.V9I2.3017>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta* (Primera edición). Mc Graw Hill educación.
- Juarez Medrano, Y. R. (2022). *Satisfacción del paciente y calidad del cuidado de enfermería en el*

postoperatorio mediato del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2019

[Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina].

[https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5915/TESIS_JUAREZ MEDRANO YESSICA RAQUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5915/TESIS_JUAREZ%20MEDRANO%20YESSICA%20RAQUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

López, M. B., Filippetti, vanessa A., & Richaud, M. C. (2014). *Empatia: desde la perspectiva automática hasta los procesos controlados*. 32 (1), 37–51.

López Rodríguez, C., & Gomez García, A. C. (2019). Validez y confiabilidad de un instrumento para medir percepción de atención humanizada en odontología. *Acta Odontológica Colombiana*, 9 (1)(1), 71–83. <https://doi.org/10.15446/aoc.v9n1.74249>

Mallqui Durand, N. G. (2024). *Revisión bibliográfica sobre la satisfacción del paciente postquirúrgico con respecto a los cuidados de enfermería*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería.

Matsumoto Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Perspectivas*, (34), 181–209.

Melita Rodríguez, A., Jara Concha, P., & Moreno Monsivái, M. (2021). Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 89–105. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/2393-6606-ech-10-01-89.pdf>

Ministerio de salud. (2022). *Plan de Satisfacción del usuario externo*.

<https://www.insnsb.gob.pe/satisfaccion-del-usuario-externo/>

Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo. Universidad Alas Peruanas*, 1 (1), 1–6. <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/index>

Murrieta Arevalo, M. V., Nogueira Guzmán, Y. C., & Palacios Cardenas, J. P. (2017). *Satisfacción de los pacientes hospitalizados de la atención de enfermería en los servicios del Hospital III Iquitos de*

Essalud. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.

Navas Arrebola, R., Peteiro Mahía, L., Blanco López, S., López Castiñeira, N., Seoane Pillado, T., & Pertega Díaz, S. (2021). Satisfacción de las gestantes en los cuidados en el parto y puerperio y variables asociadas. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 55(e), 1–7. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020006603720>

Orenga Villanueva, E. (2018). *Modelo Humanístico de Jean Watson: Implicancia en la práctica de cuidado* [Universidad Internacional de Catalunya].
[https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG_Esther Orenga Villanueva_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG_Esther%20Orenga%20Villanueva_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y)

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Situación de la enfermería en la Región de las Américas*.

Orte, C. J. S., Bautista, R. A., Borrigo, C. B., Neo, J. E. C., Parico, A. M., & De Dios, M. A. S. (2020). Estudio comparativo sobre la satisfacción de los pacientes en prestación de servicios de salud en instituciones privadas y privadas seleccionadas hospitales gubernamentales. *Enfermería Clínica*, 30(57), 47–51. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.07.010>

Osada, J., & Salvador- Carrillo, J. (2021). Estudios descriptivos correlacionales: Término correcto. *Rev Med Chile*, 1382–1384.

Oyola Naranjo, D. (2021). *Percepción de pacientes del cuidado humanizado en enfermería durante el trabajo de parto y nivel de satisfacción* [Universidad Cuauhtemoc].
<https://uconline.mx/comunidadead/application/views/repositoriodetesis/TesisJanetteOyola.pdf>

Ozturk, H., Demirsoy, N., Sayligil, O., & Florczak, K. L. (2020). Patients' Perceptions of Nursing Care in a University Hospital. *Nursing Science Quarterly*, 33(1), 12–18.
<https://doi.org/10.1177/0894318419881798>

Pablo Monje, V., Paulina Miranda, C., Fredy Seguel, P., & Elizabeth Flores, G. (2018). Percepción de cuidado humanizado desde la perspectiva de usuarios hospitalizados 1. *Ciencia y Enfermería*, 24(5), 1–10. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>

- Palomino Perez, S. M. (2021). *Cuidado humanizado y satisfacción del paciente del servicio de Medicina, centro de Pampa Cangallo Ayacucho* [Universidad Autónoma de Ica. Facultad de Ciencias de la salud]. <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/1491>
- Parrado Erazo, M., & Reyes Rojas, I. (2020). Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia. *Semillero Investigación En Familia*, 2(3), 52–60. <https://doi.org/10.1016/J.IENJ.2015.01.001>
- Pazmiño Garzón, D., Rodríguez Cotilla, Z., Carrión Torres, M., & Moncayo Sánchez, Y. (2019). Análisis de la satisfacción en el servicio de salud desde la perspectiva de usuarios y personal de contacto. *Ciencia Digital*, 3, N°3.3(3.3), 134–143. <https://doi.org/10.33262/CIENCIADIGITAL.V3I3.3.775>
- Pestana Olives, A. (2018). *Recuperación anestésica: A propósito de dos planes de cuidados*. Universidad de la Laguna.
- Real Academia Española (RAE). (2024). *Satisfacción definición*. <https://dle.rae.es/satisfacción>
- Reyes Torres, S. B., Mayorga Ponce, R. B., Sánchez Padilla, M., & Roldan Carpio, A. (2022). El Profesional de Enfermería y el Cuidado Humanizado. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de La Salud Universidad Autónoma Del Estado de Hidalgo*, 10, N° 20(20), 83–85. <https://doi.org/10.29057/ICSA.V10I20.9061>
- Rivera Alvarez, L. N., & Álvaro Triana. (2023). Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de comportamientos de Cuidado Humanizado de enfermería (PCHE-III). *Index de Enfermería*, 32 (1)(1), 1–7. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20235659>
- Romero García, M. (2016). Diseño y validación de un cuestionario de satisfacción con los cuidados enfermeros desde la perspectiva del paciente crítico [Universitat de Barcelona]. In *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. <https://www.tdx.cat/handle/10803/383031>
- Rosero Tulcanaza, Y. (2019). *Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente Hospitalizado, servicio de cirugía, Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2019* [Universidad Técnica del Ecuador]. [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9531/3/06 ENF 1120 TRABAJO GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9531/3/06%20ENF%201120%20TRABAJO%20GRADO.pdf)

- Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L., & Duran-Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*, *14*(14), 1–9.
<https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
- Ruiz Cerino, J., Tamariz López, M., Méndez González, L., Torres Hernández, L., & Duran Badillo, T. (2020). Vista de Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública | SANUS. *Revista Del Departamento de Enfermeria de La Universidad de Sonora*, 1–9.
<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174/159>
- Ruydiaz Gomez, K., Saldarriaga Genes, G., & Fernandez Aragon, S. (2018). Vista de Satisfacción del usuario: un reto a la calidad del cuidado. | Ciencia y Salud Virtual. *Ciencia y Salud*, *10*(1), 49–61.
<https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969/893>
- Santos Holguín, S. A., & Lascano Espinoza, C. O. (2023). El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Revista Vive*, *6*(16), 93–103.
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.209>
- Silva-Fhon, J., Ramón-Cordova, S., Vergaray-Villanueva, S., Palacios-Fhon, V., & Partezani-Rodrigues, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, *12*(2), 80–87. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>
- Tinoco Montes, Y. (2023). *Cuidado Humanizado de enfermería según percepción de pacientes del hospital de Barranca . Un estudio desde la Teoría de Watson*. Universidad Nacional de Barranca, Escuela Profesional de Enfermería.
- Torres Gómez, S. L., Ortega Valarezo, S. V., & Requelme Jaramillo, M. J. (2024). Entre Protocolos y Emociones: Experiencias en Profesionales de Enfermería sobre Cuidado Humanizado. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *8*(1), 11450–11465.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10455

unidad Ejecutora Hospital Cabbrranca cajatambo y SBS. (2022). *Memoria institucional anual*.

<https://hospitalbarranca.gob.pe/wp-content/uploads/2023/03/oficio455-memoria-institucional-2022.pdf>

Velarde del Río, P. M. (2022). Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 7(1), 28–33. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2022.71.215>

Yáñez Flores, K., Rivas Riveros, E., & Campillay Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10 (1)(1), 03–17. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>

Zamora Soler, J. Á., & Maturana Ibáñez, V. (2019). El análisis de la calidad asistencial desde la perspectiva de la satisfacción y la experiencia del paciente: una mirada enfermera. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(2), 1–13. <https://doi.org/10.18270/RCE.V18I2.2513>

Zapata-Ramos, D. W., & Vizcacho-Jimenez, E. M. (2021). Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 1 (2)(2), 163–171. <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.2.1234>

Zuñiga Quintana, R. (2017). *Cuidado Humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas*. Universidad César Vallejo, Escuela posgrado.

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3° versión

I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

En esta oportunidad me encuentro realizando una investigación, donde el objetivo es Determinar la percepción del post operado del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025. Le pido su amable colaboración para obtener información de gran valor, esencial para el avance de esta investigación

II. INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación, se le presenta la lista de preguntas, donde deberá seleccionar la opción que mejor refleje su opinión, solo una. Se le garantiza manejo adecuado de la información proporcionada, y el anonimato de los datos obtenidos.

III. DATOS GENERALES

IV. Edad: _____ Tipo cirugía: _____

Alternativas: 1. siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Nunca

N°	ITEM	1	2	3	4
CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERIA					
1.	Le hace sentir como una persona				
2.	Le trata con amabilidad				
3.	Le hace sentir bien atendido cuando dialogan con usted				
4.	El personal de enfermería hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted				
5.	Le genera confianza				
6.	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
7.	Le muestra respeto por sus creencias y valores				
APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA(O) PACIENTE					
8.	Le mira a los ojos, cuando le habla				
9.	Le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes				
10.	Cuando la (lo) cuidan le facilitan el diálogo				
11.	Explican previamente los procedimientos				
12.	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
13.	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos				
14.	Le dan indicaciones sobre sus atenciones cuando usted lo requiere o según su situación de salud				

15.	Le proporcionar información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
DISPOSICION PARA LA ATENCION					
16.	Le muestra interés por brindar comodidad durante su hospitalización				
17.	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
18.	Lo llaman por su nombre				
19.	Lo atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
20.	Le manifiesta que están pendiente de usted				
21.	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22.	Responde oportunamente su llamado				
23.	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24.	Le escuchan atentamente				
25.	Le preguntan y se preocupa 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 con su atención				
29.	Le respetan sus decisiones				
30.	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar				
31.	Respetan su intimidad				
32.	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el medico				

Fuente: Cuidado Humanizado PCHE 3era versión por (González Hernández, 2014)

Satisfacción de los pacientes - Cuestionario SERVPERF

I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

En esta oportunidad me encuentro realizando una investigación, donde el objetivo es Determinar la percepción del post operado del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025. Para ello requiero de su colaboración para que permita recabar información de valor, muy importante para este estudio

II. INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación, se le presentarán una serie de preguntas, donde deberá marcar la que más se ciñe a su opinión, solo una. Se le garantiza el uso correcto de la información proporcionada, además del anonimato de los datos.

III. DATOS GENERALES

Edad: _____ Tipo cirugía: _____

Las alternativas son: (1) Totalmente en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) indiferente, (4) de acuerdo, (5) totalmente de acuerdo

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
FIABILIDAD					
1. ¿Usted o su familia fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de gineco obstetricia?					
2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería consideraron la gravedad y/ o necesidad de su salud?					
3. ¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?					
4. ¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familia para explicarles sobre su enfermedad o estado de salud?					
5. ¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que usted cuente con los medicamentos que recetó el médico?					
CAPACIDAD DE RESPUESTA					
6. ¿La atención de enfermería fue rápida según lo requirió su estado de salud?					
7. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese oportuna según lo indicado?					

EMPATÍA					
14. ¿El profesional de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia después de su operación?					
15. ¿El profesional de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención después de su operación?					
16. ¿El profesional de enfermería se preocupó de que el medico explique a usted o a su familiar el estado de salud después de operada?					
17. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a su familiar como debería de colaborar usted con la recuperación de su salud después de su operación?					
18. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el tratamiento que recibía después que le operaron como tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
ELEMENTOS TANGIBLES					
19. ¿los ambientes del servicio que utilizo mientras estuvieron hospitalizada después de ser operada estuvieron limpios y cómodos??					
20. ¿Observo usted si el servicio de gineco obstetricia contó con personCal para informar y orientar a los pacientes como usted según su necesidad?					
21. ¿ El servicio donde fue atendido (ginecoobstetricia) contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención después que fue operada ?					
22. ¿los ambientes del servicio donde fue atendido estuvieron iluminados, acogedor y favorecía su descanso después de su operación?					
8. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse los exámenes radiológicos, ecografía y/o interconsultas fuese rápida?					
9. ¿El profesional de enfermería coordino para que farmacia proporcione de rápida y oportuna lo requerido para su atención en el post operatorio?					
SEGURIDAD					
10. ¿El profesional de enfermería que lo atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su estado de salud cuando usted pudo comunicarse?					
11. ¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería respetó su privacidad?					
12. ¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?					
13. ¿El profesional de enfermería se mostró interesado por que su estado de salud en el post operatorio sea atendido con las medidas de bioseguridad ?					

Fuente: Instrumento de “SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES” (Murrieta Mónica- 2017 /SERVQUAL)

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Validez del cuestionario Cuidado Humanizado

Coefficiente de Validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

ITEMS	CALIFICACION DE LOS JUECES					V de AIKEN
	1° JUEZ	2° JUEZ	3° JUEZ	4° JUEZ	5° JUEZ	
1	1	0.5	0.8	1	0.8	0.8
2	1	0.5	1	1	1	0.9
3	1	1	1	0.5	0.5	0.8
4	1	0.3	0.8	0.5	0.5	0.6
5	1	0.3	1	1	0.8	0.8
6	1	1	1	1	1	1
7	1	0.3	1	1	1	0.9
8	1	0.8	1	1	0.5	0.9
9	1	0.8	1	1	1	1.0
10	1	0.5	1	0.5	1	0.8
11	0.8	1	1	0.5	1	0.9
12	1	1	1	1	1	1
13	0.8	0.8	0.8	0.8	1	0.8
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1.0
16	1	0.8	1	1	0.8	0.9
17	1	1	1	1	0.8	1.0
18	1	1	1	1	0.8	1.0
19	1	1	1	1	1	1.0
20	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1.0
22	1	0.5	1	1	1	0.9
23	1	1	1	1	1	1.0
24	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1.0
26	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1.0
28	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1.0
30	1	1	1	0.8	1	1.0
31	1	1	1	1	1	1.0
32	1	1	1	1	1	1
V de AIKEN GENERAL						0.9

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken permite determinar cuantitativamente la relevancia de cada uno de los 32 ítems que tiene el presente cuestionario a partir de la evaluación de los 5 jueces. Se obtuvo un resultado de 0.9, por lo que se considera que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. De esta manera, se considera VÁLIDO el instrumento para el área de aplicación.

Validez del cuestionario Satisfacción al paciente

Coeficiente de Validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

ITEM	CALIFICACION DE LOS JUECES					V de AIKEN
	1°JUEZ	2° JUEZ	3° JUEZ	4° JUEZ	5° JUEZ	
1	1	1	1	0.5	1	1
2	0.8	1	0.8	1	1	0.9
3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	0.5	1	0.9
6	1	1	1	0.8	1	1
7	1	1	0.8	1	1	1
8	1	1	0.8	0.8	1	0.9
9	1	1	0.8	1	1	1
10	0.3	1	0.3	1	1	0.7
11	1	1	1	0.8	1	1
12	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	0.8	1	1
15	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	0.8	1	1
19	0.3	1	1	1	1	0.9
20	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	0.8	1	1
V de AIKEN GENERAL						0.9

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken permite determinar cuantitativamente la relevancia de cada uno de los 22 ítems que tiene el presente cuestionario a partir de la evaluación de los 5 jueces. Se obtuvo un resultado de 0.9, por lo que se considera que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. De esta manera, se considera VÁLIDO el instrumento para el área de aplicación.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

A continuación, se presenta los instrumentos a utilizar en el trabajo de investigación a realizar y tiene como finalidad determinar la percepción del postoperado del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Gineco obstetricia Hospital Barranca 2023

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° _____

Fecha actual
23 de abril del 2023

Nombres y Apellidos de Juez:
María Teresa Palacios Torre

Institución donde labora:
Hospital de Barranca

Años de experiencia profesional o científica:
27 años de experiencia en el área

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN - LIMA
HOSPITAL BARRANCA CAJAMARCA SB
Lic. María T. Palacios Torre
C.E.P. 28350
FNEP/MPD

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?
SI (X) NO ()

Observaciones: Hay 2 dimensiones de la variable que contiene
una escala de Likert que otros
Sugerencias: Considerar específicamente la cantidad de
Ítems para cada dimensión de la variable

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?
SI () NO (X)

Observaciones: Hay ítems que corresponden a otra dimensión
Sugerencias: ordenar los ítems

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?
SI () NO (X)

Observaciones: 1 → 0 0 → 1
Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?
SI () NO (X)

Observaciones:
Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?
SI (X) NO ()

Observaciones:
Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?
SI () NO (X)

Observaciones:
Sugerencias: ordenarlo

INSTRUMENTO

CIUDADANO MANIZADO DE ENFERMERIA (PCHE) 3ª versión

Alternativas: 1. Siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Nunca

Nº	DIMENSIONES	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del constructo ⁴		SÍ/NO/SE/AS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	CLARIDADES DEL HACER DE ENFERMERIA									
1	Le hace sentir como una persona		/		/		/		/	Trasladado al instrumento en el primer ítem.
2	Le trata con amabilidad	/		/		/		/		
3	Le hace sentir bien atendido cuando dialogan con usted		/		/		/		/	No hay relación con el individuo. Reforzar la relación.
4	El personal de enfermería hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted		/		/		/		/	Se me ocurre y fortalecer la pregunta.
5	Le genera confianza		/		/		/		/	Reforzar relación.
6	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado		/		/		/		/	
7	Le muestra respeto por sus creencias y valores									
	APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA (O) PACIENTE									
8	Le mira a los ojos, cuando le habla		/		/		/		/	Eliminar esta ítem no cuenta a nivel de evidencia
9	Le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes	/		/		/		/		
10	Cuando la (lo) cuidan le facilitan el dialogo	/		/		/		/		
11	Explican previamente los procedimientos	/		/		/		/		
12	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	/		/		/		/		
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos	/		/		/		/		
14	Le dan indicaciones sobre sus atenciones 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	/		/		/		/		
	DISPOSICION PARA LA ATENCION									
										mejorar evidencia

16	Le muestra interés por su enfermedad durante su hospitalización	/	/	/	/	/	/	/	NO corresponde a la dimensión
17	Le dedica el tiempo necesario para su atención	/	/	/	/	/	/	/	disponibilidad para la atención
18	Lo llaman por su nombre	/	/	/	/	/	/	/	comunicación a la dimensión
19	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación, traslado e ingreso)	/	/	/	/	/	/	/	atención de las necesidades
20	Le manifiesta que está pendiente de usted	/	/	/	/	/	/	/	
21	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento	/	/	/	/	/	/	/	comunicación y validación de los sentimientos
22	Responde oportunamente su llamado	/	/	/	/	/	/	/	considerar como Dora 21
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	/	/	/	/	/	/	/	
24	Le escuchan atentamente	/	/	/	/	/	/	/	entender
25	Las preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	/	/	/	/	/	/	/	ordenar, seguir de cerca
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado	/	/	/	/	/	/	/	Relacionar con los sentimientos
27	Le ayudan a manejar su dolor físico	/	/	/	/	/	/	/	entender
28	Le demuestran que son responsables con su atención	/	/	/	/	/	/	/	ordenar
29	Le respetan sus decisiones	/	/	/	/	/	/	/	considerar un tipo de dimensión
30	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar	/	/	/	/	/	/	/	resistencia del tipo de atención
31	Respetan su intimidad	/	/	/	/	/	/	/	comunicación en la dimensión
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico	/	/	/	/	/	/	/	relación de los tipos de atención

Fuente: Cuidado Humanizado PCIFE. Tercera versión por (González Hernández, 2014)

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales).

³ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones).

INSTRUMENTO

CIUDADO EN MANEJO DE ENFERMERIA (PCH) 3ª version

Alternativas: 1. Siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Nunca

Nº	DIMENSIONES	Claridad ¹		Comprensión ²		Contexto ³		Dominio del constructo ⁴		SI (E) NO (S)
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	CIUDADES DEL HACER DE ENFERMERIA									
1	Le hace sentir como una persona		/	/	/	/	/	/	/	formulada adecuadamente en el idioma.
2	Le trata con amabilidad	/		/	/	/	/	/	/	
3	Le hace sentir bien atendido cuando dialogan con usted		/	/	/	/	/	/	/	No hay relación con el individuo. Responde adecuadamente.
4	El personal de enfermería hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted		/	/	/	/	/	/	/	- Es muy bueno y responde a las preguntas.
5	Le genera confianza		/	/	/	/	/	/	/	Responde adecuadamente.
6	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	/		/	/	/	/	/	/	
7	Le muestra respeto por sus creencias y valores									
	ABERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA(O) PACIENTE:									
8	Le mira a los ojos, cuando le habla		/	/	/	/	/	/	/	Eliminar esta ítem no ayuda a medir el individuo.
9	Le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes	/		/	/	/	/	/	/	
10	Cuando la (lo) cuidan le facilitan el diálogo	/		/	/	/	/	/	/	
11	Explican previamente los procedimientos	/		/	/	/	/	/	/	
12	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	/		/	/	/	/	/	/	
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos	/		/	/	/	/	/	/	
14	Le dan indicaciones sobre sus atenciones 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	/		/	/	/	/	/	/	mejor relación
	DISPOSICION PARA LA ATENCION									

los instr
ción de
cia.

20	Le gusta tener que estar pendiente de otros	/	/	/	/	/	NO compatible con la dimensión de gestión por la dimensión de gestión de recursos
21	Le gusta expresar sus ideas sobre la conformidad y satisfacción	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos
22	Responde oportunamente su llamado	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos
23	Identifica sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos
24	Le gustan aprender	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos
25	La programación se preocupa por su estado de ánimo	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos
26	Le brinda un estado de ánimo y afectivo	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos
27	Le ayuda a manejar su dolor físico	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos
28	Le reconocen que son responsables con su servicio	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos
29	Le respalda sus decisiones	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos
30	Le indican que cuando usted requiere algo le puede ayudar	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos
31	Respetan su individualidad	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos
32	Le reconocen a tiempo las medicaciones ordenadas por el médico	/	/	/	/	/	compatible con la dimensión de gestión de recursos

Fuente: Cuidado Humanizado PCIH: 3era versión por (González Hernández, 2014)

Si existe sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

Las palabras utilizadas en el ítem son suaves en nuestro contexto.

El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

A continuación, se presenta los instrumentos a utilizar en el trabajo de investigación a realizar y tiene como finalidad determinar la percepción del postoperado del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Gineco obstetricia Hospital Barranca 2023

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 24-04-2023

Nombres y Apellidos de Juez: CLAUDIA JUANA ESPINOZA HUAMAN

Institución donde labora: Hospital de Barranca

Años de experiencia profesional o científica: 20 años



Firma y Sello

INSTRUMENTO

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA (PCHE) 3º versión

Alternativas: 1. siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Nunca

Nº	DIMENSIONES	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del constructo ⁴		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
.	CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERIA									
1.	Le hace sentir como una persona	X		X		X		X		
2.	Le trata con amabilidad	X		X		X		X		
3.	Le hace sentir bien atendido cuando dialogan con usted	X		X		X		X		
4.	El personal de enfermería hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted	X		X		X		X		
5.	Le genera confianza	X		X		X		X		
6.	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	X		X		X		X		
7.	Le muestra respeto por sus creencias y valores									
	APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA (O) PACIENTE									
8.	Le mira a los ojos, cuando le habla	X		X		X		X		
9.	Le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes									
10.	Cuando la (lo) cuidan le facilitan el diálogo									
11.	Explican previamente los procedimientos que le van a realizar		X	X		X		X		Se puede agregar para mejor entendimiento
12.	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	X		X		X		X		
13.	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos									
14.	Le dan indicaciones sobre sus atenciones cuando usted lo requiere o según su situación de salud	X		X		X		X		
15.	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	X		X		X		X		
	DISPOSICION PARA LA ATENCION									

16.	Le muestra interés por brindarle comodidad durante su hospitalización	X		X		X		X		
17.	Le dedican el tiempo requerido para su atención	X		X		X		X		
18.	Lo llaman por su nombre	X		X		X		X		
19.	Lo atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	X		X		X		X		
20.	Le manifiesta que están pendiente de usted	X		X		X		X		
21.	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento	X		X		X		X		
22.	Responde oportunamente su llamado	X		X		X		X		
23.	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	X		X		X		X		
24.	Le escuchan atentamente	X		X		X		X		
25.	Le preguntan y se preocupa por su estado de ánimo	X		X		X		X		
26.	Le brindan un cuidado cálido y delicado	X		X		X		X		
27.	Le ayudan a manejar su dolor físico	X		X		X		X		
28.	Le demuestran que son responsables con su atención	X		X		X		X		
29.	Le respetan sus decisiones	X		X		X		X		
30.	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar	X		X		X		X		
31.	Respetan su intimidad	X		X		X		X		
32.	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el medico	X		X		X		X		

Fuente: Cuidado Humanizado PCHE 3era versión por (González Hernández, 2014)

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO

SATISFACCION DE LOS PACIENTES - CUESTIONARIO SERVPERF

PREGUNTAS	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto		Dominio del constructo ⁴		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FIABILIDAD									
1. ¿Usted o su familia fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de gineco obstetricia?	X		X		X		X	X	
2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería consideraron la gravedad y/ o necesidad de su salud?	X		X		X		X	X	
3. ¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?	X		X		X		X	X	
4. ¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familia para explicarles sobre su enfermedad o estado de salud?	X		X		X		X	X	
5. ¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que usted cuente con los medicamentos que recetó el médico?	X		X		X		X	X	
CAPACIDAD DE RESPUESTA									
6. ¿La atención de enfermería fue rápida según lo requirió su estado de salud?	X		X		X		X	X	
7. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese oportuna según lo indicado?	X		X		X		X	X	
8. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse los exámenes radiológicos, ecografía y/o interconsultas fuese rápida?	X		X		X		X	X	
9. ¿el profesional de enfermería coordino para que farmacia proporcione de manera rápida y oportuna lo requerido para su atención en el post operatorio ?	X		X		X		X	X	
SEGURIDAD									
10. ¿El profesional de enfermería que lo atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su estado de salud cuando usted pudo comunicarse?	X		X		X		X	X	
11. Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería respetó su privacidad?	X		X		X		X	X	
12. ¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?	X		X		X		X	X	
13. ¿El profesional de enfermería se mostró interesado por que su estado de salud en el post operatorio sea atendido con las medidas de bioseguridad ?	X		X		X		X	X	

EMPATÍA									
14. ¿El profesional de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia después de su operación?	X		X		X		X	X	
15. ¿El profesional de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención después de su operación?	X		X		X		X	X	
16. ¿El profesional de enfermería se preocupó de que el medico explique a usted o a su familiar el estado de salud después de operada?	X		X		X		X	X	
17. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a su familiar como debería de colaborar usted con la recuperación de su salud después de su operación?	X		X		X		X	X	
18. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el tratamiento que recibía después que le operaron como tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos ?	X		X		X		X	X	
ASPECTOS TANGIBLES									
19. ¿Los ambientes del servicio que utilizo mientras estuvo hospitalizada después de ser operada estuvieron limpios y cómodos??	X		X		X		X	X	
20. ¿Observo usted si el servicio de gineco obstetricia contó con personal para informar y orientar a los pacientes como usted según su necesidad?	X		X		X		X	X	
21. ¿El servicio donde fue atendido (ginecoobstetricia) contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención después que fue operada?	X		X		X		X	X	
22. ¿ los ambientes del servicio donde fue atendido estuvieron iluminados, acogedor y favorecía su descanso después de su operación?	X		X		X		X	X	

Fuente: Instrumento de "SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES" (Murrieta Mónica- 2017 / SERVQUAL)

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

A continuación, se presenta los instrumentos a utilizar en el trabajo de investigación a realizar y tiene como finalidad determinar la percepción del postoperado del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Gineco obstetricia Hospital Barranca 2023

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°:

Fecha actual: 23/04/2023

Nombres y Apellidos de Juez: MARIA SANTOS OYOLA CANTO

Institución donde labora: HOSPITAL DE BARRANCA

Años de experiencia profesional o científica:

28 AÑOS



Firma y Sello

INSTRUMENTO

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA (PCHE) 3º versión

Alternativas: 1. siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Nunca

Nº	DIMENSIONES	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del constructo ⁴		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
.	CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERIA									
1.	Le hace sentir como una persona		X	X			X	X		MEJORAR REDACCION
2.	Le trata con amabilidad		X	X			X	X		MEJORAR REDACCION
3.	Le hace sentir bien atendido cuando dialogan con usted	X		X		X		X		
4.	El personal de enfermería hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted		X	X			X		X	UNIR CON EL CON ITEMS 3
5.	Le genera confianza		X				X		X	MEJORAR REDACCION
6.	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	X		X		X		X		
7.	Le muestra respeto por sus creencias y valores		X		X		X	X		MEJORAR REDACCION
	APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA (O) PACIENTE									
8.	Le mira a los ojos, cuando le habla	X		X		X			X	MEJORAR REDACCION
9.	Le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes		X	X		X		X		MEJORAR REDACCION
10.	Cuando la (lo) cuidan le facilitan el diálogo		X		X	X			X	
11.	Explican previamente los procedimientos	X		X		X		X		
12.	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	X		X		X		X		
13.	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos	X		X			X	X		
14.	Le dan indicaciones sobre sus atenciones cuando usted lo requiere o según su situación de salud	X		X		X		X		
15.	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	X		X		X		X		MEJORAR LA REDACCION
	DISPOSICION PARA LA ATENCION									

16.	Le muestra interés por brindar comodidad durante su hospitalización	X		X		X			X	MEJORAR REDACCION
17.	Le dedican el tiempo requerido para su atención	X		X		X		X		
18.	Lo llaman por su nombre	X		X		X		X		UNIR CON EL ITEM 13
19.	Lo atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	X		X		X		X		
20.	Le manifiesta que están pendiente de usted	X		X		X		X		
21.	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento	X		X		X		X		
22.	Responde oportunamente su llamado	X			X		X	X		MEJORAR REDACCION
23.	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	X		X		X		X		
24.	Le escuchan atentamente	X		X		X		X		
25.	Le preguntan y se preocupa por su estado de ánimo	X		X		X		X		
26.	Le brindan un cuidado cálido y delicado	X		X		X		X		
27.	Le ayudan a manejar su dolor físico	X		X		X		X		
28.	Le demuestran que son responsables con su atención	X		X		X		X		
29.	Le respetan sus decisiones	X		X		X		X		
30.	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar	X		X		X		X		MEJORAR REDACCION
31.	Respetan su intimidad	X		X		X		X		
32.	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el medico	X		X		X		X		

Fuente: Cuidado Humanizado PCHE 3era versión por (González Hernández, 2014)

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

SATISFACCION DE LOS PACIENTES - CUESTIONARIO SERVPERF

PREGUNTAS	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto		Dominio del constructo ⁴		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FIABILIDAD									
1. ¿Usted o su familia fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de gineco obstetricia?	X		X		X		X		SE DEBE CONSIDERAR SOLO AL PACIENTE NO FAMILIAR SEGÚN TU VARIABLE
2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería consideraron la gravedad y/ o necesidad de su salud?		X			X			X	
3. ¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?	X		X		X		X		
4. ¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familia para explicarles sobre su enfermedad o estado de salud?	X		X		X		X		
5. ¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que usted cuente con los medicamentos que recetó el médico?	X		X		X		X		
CAPACIDAD DE RESPUESTA									
6. ¿La atención de enfermería fue rápida según lo requirió su estado de salud?	X		X		X		X		
7. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese oportuna según lo indicado ?		X	X		X		X		MEJORAR REDACCION
8. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse los exámenes radiológicos, ecografía y/o interconsultas fuese rápida?	X			X	X		X		MEJORAR REDACCION
9. ¿el profesional de enfermería coordino para que farmacia proporcione de rápida y oportuna lo requerido para su atención en el post operatorio ?	X			X	X		X		MEJORAR REDACCION
SEGURIDAD									
10. ¿El profesional de enfermería que lo atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su estado de salud cuando usted pudo comunicarse?		X		X	X			X	
11. ¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería respetó su privacidad?	X		X		X		X		
12. ¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?	X		X		X		X		

SATISFACCION DE LOS PACIENTES - CUESTIONARIO SERVPERF

PREGUNTAS	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto		Dominio del constructo ⁴		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FIABILIDAD									
1. ¿Usted o su familia fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de gineco obstetricia?	X		X		X		X		SE DEBE CONSIDERAR SOLO AL PACIENTE NO FAMILIAR SEGÚN TU VARIABLE
2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería consideraron la gravedad y/ o necesidad de su salud?		X			X			X	
3. ¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?	X		X		X		X		
4. ¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familia para explicarles sobre su enfermedad o estado de salud?	X		X		X		X		
5. ¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que usted cuente con los medicamentos que recetó el médico?	X		X		X		X		
CAPACIDAD DE RESPUESTA									
6. ¿La atención de enfermería fue rápida según lo requirió su estado de salud?	X		X		X		X		
7. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese oportuna según lo indicado ?		X	X		X		X		MEJORAR REDACCION
8. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse los exámenes radiológicos, ecografía y/o interconsultas fuese rápida?	X			X	X		X		MEJORAR REDACCION
9. ¿el profesional de enfermería coordino para que farmacia proporcione de rápida y oportuna lo requerido para su atención en el post operatorio ?	X			X	X		X		MEJORAR REDACCION
SEGURIDAD									
10. ¿El profesional de enfermería que lo atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su estado de salud cuando usted pudo comunicarse?		X		X	X			X	
11. ¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería respetó su privacidad?	X		X		X		X		
12. ¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?	X		X		X		X		

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

A continuación, se presenta los instrumentos a utilizar en el trabajo de investigación a realizar y tiene como finalidad determinar la percepción del postoperado del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Gineco obstetricia Hospital Barranca 2023

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° _____

Fecha actual: 25 abril _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____ Janet Arévalo Ipanaqué _____

Institución donde labora: _____ Universidad peruana Unión _____

Años de experiencia profesional o científica: _____ 23 años _____



c

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones.....=

Sugerencias.....=

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones.....=

Sugerencias.....=

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones.....=

Sugerencias.....=

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones.....=

Sugerencias.....=

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones.....=

Sugerencias.....=

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones.....=

Sugerencias.....=

INSTRUMENTO

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA (PCHE) 3º versión

Alternativas: 1. siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Nunca



Nº	DIMENSIONES	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del constructo ⁴		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
-	CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERIA	X		X		X		X		
1	Le hace sentir como una persona	X		X		X		X		
2	Le trata con amabilidad	X		X		X		X		
3	Le hace sentir bien atendido cuando dialogan con usted	X		X		X		X		
4	El personal de enfermería hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted	X		X		X		X		
5	Le genera confianza	X		X		X		X		
6	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	X		X		X		X		
7	Le muestra respeto por sus creencias y valores	X		X		X		X		
	APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA (O) PACIENTE									
8	Le mira a los ojos, cuando le habla	X		X		X		X		
9	Le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes	X		X		X		X		
10	Cuando la (lo) cuidan le facilitan el diálogo	X		X		X		X		
11	Explican previamente los procedimientos	X		X		X		X		
12	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	X		X		X		X		
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos	X		X		X		X		
14	Le dan indicaciones sobre sus atenciones cuando usted lo requiere o según su situación de salud	X		X		X		X		
15	Le proporcionar información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	X		X		X		X		
	DISPOSICION PARA LA ATENCION									

16.	Le muestra interés por brindar comodidad durante su hospitalización	X		X		X		X		
17.	Le dedican el tiempo requerido para su atención	X		X		X		X		
18.	Lo llaman por su nombre	X		X		X		X		
19	Lo atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	X		X		X		X		
20	Le manifiesta que están pendiente de usted	X		X		X		X		
21	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento	X		X		X		X		
22	Responde oportunamente su llamado	X		X		X		X		
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	X		X		X		X		
24	Le escuchan atentamente	X		X		X		X		
25	Le preguntan y se preocupa por su estado de ánimo	X		X		X		X		
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado	X		X		X		X		
27	Le ayudan a manejar su dolor físico	X		X		X		X		
28	Le demuestran que son responsables con su atención	X		X		X		X		
29	Le respetan sus decisiones	X		X		X		X		
30	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar	X		X		X		X		
31	Respetan su intimidad	X		X		X		X		
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el medico	X		X		X		X		

Fuente: Cuidado Humanizado PCHE 3era versión por (González Hernández, 2014)

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO

SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES - CUESTIONARIO SERVPERF



PREGUNTAS	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto		Dominio del constructo ³		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FIABILIDAD									
1. ¿Usted o su familia fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de gineco obstetricia?	X		X		X		X		
2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería consideraron la gravedad y/ o necesidad de su salud?	X		X		X		X		
3. ¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?	X		X		X		X		
4. ¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingreso al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familia para explicarles sobre su enfermedad o estado de salud?	X		X		X		X		
5. ¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que usted cuente con los medicamentos que recetó el médico?	X		X		X		X		
CAPACIDAD DE RESPUESTA									
6. ¿La atención de enfermería fue rápida según lo requirió su estado de salud?	X		X		X		X		
7. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese oportuna según lo indicado?	X		X		X		X		
8. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse los exámenes radiológicos, ecografía y/o interconsultas fuese rápida?	X		X		X		X		
9. ¿El profesional de enfermería coordinó para que farmacia <u>proporcione de</u> rápida y oportuna lo requerido para su atención en el post operatorio?	X		X		X		X		
SEGURIDAD									
10. ¿El profesional de enfermería que lo atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su estado de salud cuando usted pudo comunicarse?	X		X		X		X		
11. ¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería respetó su privacidad?	X		X		X		X		
12. ¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?	X		X		X		X		
13. ¿El profesional de enfermería se mostró interesado por que su estado de salud en el post operatorio sea atendido con las medidas de <u>bioseguridad</u> ?	X		X		X		X		



EMPATIA									
14. ¿El profesional de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia después de su operación?	X		X		X		X		
15. ¿El profesional de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención después de su operación?	X		X		X		X		
16. ¿El profesional de enfermería se preocupó de que el médico explique a usted o a su familiar el estado de salud después de operada?	X		X		X		X		
17. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a su familiar como debería de colaborar usted con la recuperación de su salud después de su operación?	X		X		X		X		
18. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el tratamiento que recibía después que le operaron como tipo de medicamentos, dosis y efectos <u>adversos</u> ?	X		X		X		X		
ASPECTOS TANGIBLES									
19. ¿ <u>Los</u> ambientes del servicio que utilizó mientras estuvo hospitalizada después de ser operada estuvieron limpios y cómodos??	X		X		X		X		
20. ¿Observo usted si el servicio de gineco obstetricia conto con personal para informar y orientar a los pacientes como usted según su necesidad?	X		X		X		X		
21. ¿El servicio donde fue atendido (ginecoobstetricia) conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención después que fue operada?	X		X		X		X		
22. ¿ <u>Los</u> ambientes del servicio donde fue atendido estuvieron iluminados, acogedor y favorecía su descanso después de su operación?	X		X		X		X		

Fuente: Instrumento de "SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES" (Marricita Mélica- 2017 / SERVQUAL)

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

A continuación, se presenta los instrumentos a utilizar en el trabajo de investigación a realizar y tiene como finalidad determinar la percepción del postoperado del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Gineco obstetricia Hospital Barranca 2023

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 27 DE ABRIL DEL 2023

Nombres y Apellidos de Juez: JENNY RAQUEL RAMÍREZ CHÁVARRY

Institución donde labora: HOSPITAL DE BARRANCA

Años de experiencia profesional o científica:

12 AÑOS

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
CALLE 1000
HOSPITAL DE BARRANCA

Lic. Jenny Raquel Ramírez Chavarry
CEP 41664

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones.....

Sugerencias.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones.....

Sugerencias.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1 → 0

NO (X)
0 → 1

Observaciones.....

Sugerencias.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones.....

Sugerencias.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones.....

Sugerencias.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

INSTRUMENTO

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA (PCHE) 3º versión

Alternativas: 1. siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Nunca



Nº	DIMENSIONES	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del constructo ⁴		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERIA									
1	Le hace sentir como una persona	X		X		X		X		
2	Le trata con amabilidad	X		X		X		X		
3	Le hace sentir bien atendido cuando dialogan con usted	X		X		X		X		
4	El personal de enfermería hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted	X		X		X		X		
5	Le genera confianza	X		X		X		X		
6	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	X		X		X		X		
7	Le muestra respeto por sus creencias y valores	X		X		X		X		
	APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA (O) PACIENTE									
8	Le mira a los ojos, cuando le habla	X		X		X		X		
9	Le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes	X		X		X		X		
10	Cuando la (lo) cuidan le facilitan el dialogo	X			x	X			x	Considerar solo sexo femenino
11	Explican previamente los procedimientos	X		X		X		X		
12	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	X		X		X		X		
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos	X		X		X		X		
14	Le dan indicaciones sobre sus atenciones cuando usted lo requiere o según su situación de salud	X		X		X		X		
15	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	X		X		X		X		
	DISPOSICION PARA LA ATENCION									

16	Le muestra interés por brindar comodidad durante su hospitalización	X		X		X		X		
17	Le dedican el tiempo requerido para su atención	X		X		X		X		
18	Lo llaman por su nombre	X		X		X		X		
19	Lo atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	X		X		X		X		
20	Le manifiesta que están pendiente de usted	X		X		X		X		
21	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento	X		X		X		X		
22	Responde oportunamente su llamado	X		X		X		X		
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	X		X		X		X		
24	Le escuchan atentamente	X		X		X		X		
25	Le preguntan y se preocupa por su estado de ánimo	X		X		X		X		
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado	X		X		X		X		
27	Le ayudan a manejar su dolor físico	X		X		X		X		
28	Le demuestran que son responsables con su atención	X		X		X		X		
29	Le respetan sus decisiones	X		X		X		X		
30	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar	X		X		X		X		
31	Respetan su intimidad	X		X		X		X		
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el medico	X		X		X		X		

Fuente: Cuidado Humanizado PCHE 3era versión por (González Hernández, 2014)

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO

SATISFACCION DE LOS PACIENTES - CUESTIONARIO SERVPERF



PREGUNTAS	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto		Dominio del constructo ³		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FIABILIDAD									
1. ¿Usted o su familia fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de gineco obstetricia?		X	X			X	X		No considerar al familiar
2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería consideraron la gravedad y/ o necesidad de su salud?	X		X		X		X		
3. ¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?	X		X		X		X		
4. ¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingreso al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familia para explicarles sobre su enfermedad o estado de salud?	X		X		X		X		
5. ¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que usted cuente con los medicamentos que recetó el médico?		X	X			X	X		
CAPACIDAD DE RESPUESTA									
6. ¿La atención de enfermería fue rápida según lo requirió su estado de salud?		X	X		X		X		
7. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese oportuna según lo indicado ?	X		X		X		X		
8. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse los exámenes radiológicos, ecografía y/o interconsultas fuese rápida?	X		X		X		X		
9. ¿el profesional de enfermería coordino para que farmacia proporcione de rápida y oportuna lo requerido para su atención en el post operatorio ?	X		X		X		X		
SEGURIDAD									
10. ¿El profesional de enfermería que lo atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su estado de salud cuando usted pudo comunicarse?	X		X		X		X		
11. ¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería respeto su privacidad?		X	X		X		X		
12. ¿El profesional de enfermería velo por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?	X		X		X		X		
13. ¿El profesional de enfermería se mostro interesado por que su estado de salud en el post operatorio sea atendido con las medidas de bioseguridad ?	X		X		X		X		



EMPATIA									
14. ¿El profesional de enfermería lo trato con amabilidad, respeto y paciencia después de su operación?	X		X			X	X		
15. ¿El profesional de enfermería le mostro interes para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención después de su operación?	X		X		X		X		
16. ¿El profesional de enfermería se preocupa de que el medico explique a usted o a su familiar el estado de salud después de operada?	X		X		X		X		
17. ¿El profesional de enfermería le explico a usted o a su familiar como debería de colaborar usted con la recuperación de su salud después de su operación?	X		X		X		X		
18. ¿El profesional de enfermería le explico a usted o a sus familiares el tratamiento que recibía después que le operaron como tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos ?	X		X			X	X		Mejorar redaccion
ASPECTOS TANGIBLES									
19. ¿Los ambientes del servicio que utilizo mientras estuvo hospitalizada después de ser operada estuvieron limpios y cómodos??	X		X		X		X		
20. ¿Observo usted si el servicio de gineco obstetricia conto con personal para informar y orientar a los pacientes como usted según su necesidad?	X		X		X		X		
21. ¿El servicio donde fue atendido (ginecoobstetricia) conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención después que fue operada?	X		X		X		X		Mejorar redaccion
22. ¿ los ambientes del servicio donde fue atendido estuvieron iluminados, acogedor y favorecia su descanso después de su operación?	X		X			X	X		

Fuente: Instrumento de "SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES" (Murricta Mélica- 2017 / SERVQUAL)

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

*Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos***Estadísticas de Fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,952	32

BASE DE DATOS INSTRUMENTO CUIDADO HUMANIZADO - PRUEBA PILOTO																															
CUALIDAD DEL HACER ENFERMERO							APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERO PACIENTE								DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN																
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32
1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	4	3	1	4	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1
2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	3	3	1
2	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1
1	1	3	3	2	1	1	1	1	3	1	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	1
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,952	32

PRUEBA PILOTO : INSTRUMENTO SATISFACCION DEL PACIENTE																					
FIABILIDAD					CAPACIDAD DE RESPUESTA				SEGURIDAD				EMPATIA				ASPECTOS TANGIBLES				
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	1	1	2	4	1	4	1	2	4	4	4	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	4	5	4	5	1	1	1	1	4	4	5	2	5	5	5	5	4
4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	5	4	4	4		5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2
3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Apéndice D: Consentimiento informado

Estimada participante:

El presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación, el cual pretende recolectar información confiable y precisa en cuanto a la percepción que se tiene sobre los cuidados Humanizado que brinda la enfermera en este servicio.

El presente cuestionario pertenece a un estudio de investigación, y la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, y sus respuestas al cuestionario serán anónimas. Si tiene alguna duda puede solicitar mi apoyo, su aporte es muy valioso. Le agradezco me brinde información verdadera.

Muchas Gracias.

Consentimiento

Yo _____

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por la investigadora, y acepto colaborar con este estudio, por esa razón firmo el documento.

Fecha: _____

Firma: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “Percepción del post operado sobre el cuidado humanizado y satisfacción del paciente del servicio de ginecoobstetricia Hospital Barranca 2025”

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la percepción del post operado sobre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de ginecoobstetricia hospital Barranca 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la percepción del post operado sobre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025.</p> <p>Objetivos específicos Identificar el nivel de percepción que tiene el paciente post operado sobre el cuidado humanizado del servicio de ginecoobstetricia hospital Barranca 2025 Identificar el nivel de satisfacción que tienen los pacientes postoperados del servicio de ginecoobstetricia hospital Barranca 2025. Relacionar la dimensión del cuidado humanizado de las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2024 Relacionar la dimensión del cuidado humanizado de apertura</p>	<p>Variable 1 Percepción del cuidado humanizado</p> <p>Variable 2 Satisfacción del paciente</p>	<p>Hipótesis general Ha. Existe relación entre la percepción del post operado del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025. H0. No existe relación entre la percepción del post operado del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación entre la dimensión del cuidado humanizado de las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025 Ha. Existe relación entre la dimensión del cuidado humanizado de apertura de comunicación enfermero paciente y la satisfacción del paciente postoperado del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025 Ha. Existe relación entre la dimensión del cuidado humanizado disposición para la atención y la satisfacción del paciente postoperado del servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Barranca 2025.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Descriptivo correlacional Corte: Transversal Población: 150 Muestra: 74</p> <p>Técnica: Cuestionario Instrumento: Cuidado Humanizado (PCHÉ)3° versión</p> <p>Satisfacción del paciente Cuestionario SERVPERF</p>

de comunicación enfermero
paciente y la satisfacción del
paciente postoperado del servicio
de Ginecoobstetricia, Hospital
Barranca 2025.

Relacionar la dimensión del
cuidado humanizado disposición
para la atención y la satisfacción
del paciente postoperado del
servicio de Ginecoobstetricia,
Hospital Barranca 2025.

Apéndice F: Autorización institucional

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**LA JEFATURA DE ENFERMERÍA DEL DEPARTAMENTO DE
GINECOOBSTETRICIA DEL HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO
CERTIFICA**

Que el Hospital Barranca Cajatambo se encuentra presto para la realización de la investigación "Percepción sobre el cuidado humanizado y satisfacción de la paciente post operada del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Barranca, 2024", realizada para la obtención de Segunda Especialidad en Enfermería en gineco obstetricia ante la Universidad Peruana Unión:

Lic. Sebastiana Teodosia Abarca Cabanillas

DNI N° 15855079.

Asimismo, se le autoriza a la joven anteriormente mencionada, la ejecución y aplicación de cuestionarios correspondientes a la comunidad de pacientes.

Se expide el presente documento a solicitud de la parte interesada y para los fines que crea conveniente.

Barranca, 11 de marzo del 2024.

 **GUBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO**

.....
Lic. Carmen R. García Pérez
C.P. 11076

Firma y Sello