

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Cuidado humanizado del enfermero y la satisfacción del paciente en la Unidad de
Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024**

Trabajo Académico para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Centro quirúrgico

Autor:

Daysi Nathalie Silva Villalobos

Greyton Sangama Amasifuén

Asesor:

Mg. Janett Virginia Chavez Sosa

Lima, 2 de octubre de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Janett Virginia Chavez Sosa, 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: **“CUIDADO HUMANIZADO DEL ENFERMERO Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POSANESTÉSICA EN EL CENTRO DE SALUD SAPOSOA, SAN MARTÍN, 2024”** de las autoras Daysi Nathalie Silva Villalobos y Greyton Sangama Amasifuén tiene un índice de similitud de 13 % 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 2 días de octubre del año 2024.

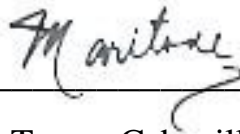


Mg. Janett Virginia Chavez Sosa

**Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la
Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa, San
Martín, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Centro quirúrgico



Dra. Maria Teresa Cabanillas Chavez

Dictaminador

Lima, 2 de octubre de 2024

Índice

Planteamiento del problema.....	7
Identificación del Problema.....	7
Formulación del Problema	9
Problema general.	9
Problemas específicos.....	¡Error! Marcador no definido.
Objetivos de la Investigación	10
Objetivo General.....	10
Objetivos Específicos.	11
Justificación.....	11
Justificación teórica.	11
Justificación metodológica.	12
Justificación práctica y social.	12
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II.....	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas	15
Antecedentes de la investigación.....	15
Marco conceptual	18
Bases teóricas	20
Definición de términos	25
Capítulo III.....	27
Metodología	27
Descripción del lugar de ejecución.....	27
Población y muestra	27

Población.....	27
Muestra.....	27
Criterios de inclusión y exclusión.....	28
Tipo y diseño de investigación.....	28
Formulación de hipótesis.....	29
Identificación de variables.....	29
Operacionalización de variables.....	29
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	32
Cuestionario.....	¡Error! Marcador no definido.
Proceso de recolección de datos.....	32
Procesamiento y análisis de datos.....	¡Error! Marcador no definido.
Consideraciones éticas.....	34
Capítulo IV.....	36
Administración del proyecto de investigación.....	36
Cronograma de ejecución.....	36
Presupuesto.....	37
Referencias.....	38
Apéndice.....	43

Resumen

El presente proyecto de investigación se enfoca en el papel fundamental de las enfermeras en la recuperación posquirúrgica, cuya atención se centra en la evaluación exhaustiva del paciente y la pronta detección de cualquier complicación, para garantizar un servicio de alta calidad. El objetivo principal es determinar la relación entre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente, en la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, en el año 2024. Este estudio presenta un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La muestra es no probabilística y de carácter censal, está compuesta por 120 pacientes post operados inmediatos que se encuentren en la URPA. Para la recolección de datos se empleó 2 cuestionarios: “Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE)” y “Cuestionario de satisfacción del paciente post operado”, ambos cuentan con una confiabilidad evaluada con el Alpha de Cronbach de 0,960 y 0,785, respectivamente. El procesamiento y análisis de datos se llevó a cabo utilizando el software estadístico SPSS versión 24. Para el análisis descriptivo de las variables, se utilizó tablas de frecuencia simple y para el análisis inferencial, tablas cruzadas y la prueba estadística chi-cuadrado.

Palabras claves: cuidado humanizado, satisfacción del paciente y enfermería.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

El cuidado humanizado en enfermería se refiere a un enfoque integral y centrado en el paciente, quien busca no solo abordar las necesidades físicas, sino también emocionales y psicológicas del individuo, durante su experiencia en el sistema de atención médica. Se caracteriza por la empatía, la comunicación efectiva y el respeto hacia la dignidad y autonomía del paciente (Cruz Riveros & Cruz Riveros, 2020). Por otro lado, la satisfacción del paciente se define: la medida en la que las expectativas y necesidades del paciente son cumplidas, durante su interacción con el sistema de salud, lo que incluye aspectos: la calidad de la atención recibida, el trato del personal médico y la percepción del entorno hospitalario (Valls Martínez et al., 2018).

A nivel mundial, la importancia del cuidado humanizado en enfermería ha sido ampliamente reconocida como un componente esencial, para la mejora de la calidad de la atención sanitaria. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), un 75% de los pacientes considera que la empatía y la atención personalizada del personal de enfermería son determinantes en su experiencia durante la hospitalización (Steven et al., 2023). Este enfoque centrado en el paciente y su bienestar también ha sido destacado en diversos continentes. En Asia, un estudio realizado en China demostró que el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con cáncer de mama durante el período perioperatorio, reduce el estrés y mejora las capacidades de autocuidado y calidad de vida del paciente (Tao et al., 2020). Por otro lado, un estudio realizado con pacientes post operados de 5 países europeos reveló que los pacientes se mostraron satisfechos con su atención, especialmente con los aspectos técnicos del cuidado enfermero, aunque menos con la información proporcionada. Además, se halló una correlación

positiva entre el nivel de cuidado humanizado recibido y la satisfacción del paciente, lo que confirma que la prestación de atención de enfermería humanizada influye en la satisfacción de los pacientes (Suhonen et al., 2022). Así también, un estudio llevado a cabo en hospitales de Australia encontró que los pacientes que percibieron un mayor grado de cuidado humanizado del personal de enfermería mostraron niveles significativamente más bajos de ansiedad y estrés, durante su estancia hospitalaria. Además, estos pacientes reportaron una mayor satisfacción con la atención recibida y una mayor disposición a seguir las recomendaciones médicas post alta, lo que sugiere que el cuidado humanizado no solo mejora la experiencia del paciente en el hospital, sino que también puede tener efectos positivos a largo plazo en su salud y bienestar (Kvande et al., 2022).

En América Latina, el reconocimiento de la importancia del cuidado humanizado en enfermería está en aumento. Sin embargo, aún persisten desafíos en su implementación y evaluación. De acuerdo con datos recopilados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), solo un 40% de los hospitales en la región cuenta con programas formales de capacitación en cuidado humanizado para el personal de enfermería. Una investigación realizada en hospitales de Estados Unidos encontró que un aumento en la percepción del cuidado humanizado de los pacientes disminuye la estancia hospitalaria y mejora la adherencia al tratamiento médico (Cheung et al., 2018).

El Ministerio de Salud del Perú estableció el Plan Nacional de Humanización de la Atención de Salud 2019-2023, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención sanitaria, mediante la integración de prácticas humanizadas y centradas en el paciente. Esto incluye capacitación del personal de salud en habilidades humanísticas y comunicativas, la creación de entornos de atención respetuosos y seguros, la promoción de la participación activa del paciente

en su atención, la incorporación de principios de humanización en la gestión y administración de los servicios de salud, y la implementación de mecanismos de evaluación, para medir el impacto de estas intervenciones en la satisfacción del paciente y los resultados de salud; sin embargo, la integración efectiva de estos principios en la práctica clínica cotidiana aún enfrenta obstáculos (Ministerio de Salud, 2019).

Además, la literatura sobre cuidado humanizado en enfermería y su relación con la satisfacción del paciente en contextos peruanos, como la Unidad de Recuperación Posanestésica (URPA), es limitada. Si bien existen estudios locales que abordan la importancia del cuidado centrado en el paciente en diversas áreas de la atención médica, como el estudio de Gómez y Ramírez (2020) que resalta la necesidad de promover una cultura de atención centrada en el paciente en las instituciones de salud del país, aún queda mucho por explorar en términos de su aplicación específica en la URPA y otros entornos similares (Meneses-La-Riva et al., 2021).

Ante este panorama, resulta imperativo profundizar en la comprensión de la relación entre el cuidado humanizado del enfermero y la satisfacción del paciente en la URPA del Centro de Salud Saposoa. Esta investigación no solo contribuirá a llenar un vacío en la literatura local, sino que también proporcionará información valiosa para el diseño de intervenciones y políticas orientadas a mejorar la calidad de la atención en este contexto específico en Perú.

Formulación del Problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado enfermero y la satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel del cuidado humanizado enfermero percibido por el paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024?

¿Cuál es el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024?

¿Cuál es la relación entre la dimensión “trato” y la satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024?

¿Cuál es la relación entre la dimensión “continuidad del cuidado” y la satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024?

¿Cuál es la relación entre la dimensión “resultado del cuidado” y la satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el cuidado humanizado enfermero y la satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel del cuidado humanizado enfermero percibido por el paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024.

Identificar el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024.

Establecer la relación entre la dimensión “trato” y la satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024.

Establecer la relación entre la dimensión “continuidad del cuidado” y la satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024.

Establecer la relación entre la dimensión “resultado del cuidado” y la satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024.

Justificación

Justificación teórica

El cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente son temas de creciente relevancia en el ámbito de la salud, especialmente en entornos hospitalarios como la Unidad de Recuperación Posanestésica (URPA). La teoría del cuidado humanizado proporciona un marco conceptual sólido que enfatiza la importancia de abordar las necesidades físicas, emocionales y psicológicas del paciente, durante su experiencia de atención médica. La satisfacción del paciente, por otro lado, es un indicador clave de la calidad de la atención y está

estrechamente relacionada con la percepción del paciente sobre la atención recibida, incluida la calidad de la interacción con el personal de enfermería. Al explorar la intersección entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en la URPA, esta investigación contribuirá a ampliar la comprensión teórica de cómo los principios de humanización en la enfermería pueden influir en la experiencia y los resultados del paciente en este entorno específico. Este estudio, por tanto, no solo ampliará el cuerpo teórico existente, sino que también proporcionará un marco de referencia útil para futuras investigaciones en esta área específica de la práctica de enfermería.

Justificación metodológica

Este estudio empleó cuestionarios validados y adaptados al contexto peruano, asegurando así la relevancia y la precisión de los datos recogidos. La utilización de instrumentos validados garantiza la fiabilidad y la validez de los resultados, lo cual es esencial para poder generar conclusiones sólidas y aplicables en el contexto local. Además, el estudio es de enfoque cuantitativo de tipo correlacional y analítico, que permitirá la replicación del estudio en diferentes regiones de Perú, facilitando comparaciones y ampliando el alcance de los hallazgos.

Justificación práctica y social

La Unidad de Recuperación Posanestésica desempeña un papel crucial en el proceso de atención quirúrgica, brindando cuidados especializados a los pacientes inmediatamente después de una intervención quirúrgica. La satisfacción del paciente en este contexto puede verse afectada por una variedad de factores, incluido el grado de atención humanizada recibida del personal de enfermería. Identificar y comprender los determinantes de la satisfacción del paciente en la URPA no solo permitirá mejorar la calidad de la atención en este entorno específico, sino que también puede tener implicaciones más amplias para el diseño de

intervenciones y políticas de salud destinadas a mejorar la experiencia del paciente en todo el sistema de atención médica.

Por otro lado, la calidad de la atención sanitaria es un aspecto fundamental de la justicia social y el derecho a la salud. Garantizar que los pacientes reciban un cuidado humano y centrado en sus necesidades individuales es esencial, para promover la equidad en el acceso a la atención médica y para abordar las desigualdades en los resultados de salud. Al investigar la relación entre el cuidado humanizado del enfermero y la satisfacción del paciente en la URPA, esta investigación tiene el potencial de informar políticas y prácticas que promuevan una atención más equitativa y sensible a las necesidades de la población, contribuyendo así a mejorar la salud y el bienestar de la comunidad en general.

Línea de investigación

Cuidado de enfermería

Presuposición filosófica (opcional)

En la Biblia se puede encontrar algunos versículos referidos acerca del cuidado humanizado, mostrando amor, cariño, paciencia y empatía por el paciente; por ejemplo, en Romanos 12:10 se subraya: “Ámense los unos a los otros con amor fraternal, respetándose y honrando mutuamente”, igualmente en Marcos 12:31 se destaca: “Ama a tu prójimo como a ti mismo. No hay otro mandamiento más importante que este”. Según a los versículos antes mencionados, se puede comprender que el amor que refiere abarca a todas las familias, amigos, enemigos y personas que veamos por primera vez; así mismo, este principio se extiende a las obras de caridad o actos de bien en favor de los demás.

En ese sentido, el profesional de enfermería debe preguntarse ¿cómo actuaría Jesús si estuviera en el lugar de una persona? ¿Con el ejemplo que una persona demuestra el amor de

Cristo aceptarían a Jesús? Teniendo en cuenta estas interrogantes, es importante recordar lo que está escrito en Marcos 16:15: “Y les dijo: Id por todo el mundo y predicad el evangelio a toda criatura”. Por lo tanto, es nuestro deber esforzarnos por compartir el último mensaje de salvación para el mundo, restaurando la salud de los más necesitados.

Cabe mencionar que a las manos del profesional de salud llegan muchas personas, de las cuales es posible que fuera del hospital nunca se hubieran conocido. Por lo tanto, en los enfermeros está la facultad de brindar un cuidado humanizado mostrando el amor de Dios, tratando a los pacientes como su creación, sin abusar del afligido, ni dejando de atender a sus necesidades, que acuden por auxilio de sus dolencias.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Fernández et al. (2022) publicaron un estudio titulado “Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería” en Chile, con el objetivos de analizar la percepción que tienen los usuarios hospitalizados respecto del cuidado humanizado que perciben de las profesionales de enfermería; el estudio fue desarrollado bajo la metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal; en la muestra participaron 377 usuarios hospitalizados, el cuestionario aplicado fue “Percepción de comportamiento de Cuidado Humanizado de Enfermería”. Los resultados revelaron que el 84,6% de los pacientes tuvieron una buena satisfacción con los cuidados de enfermería; además existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

Arcentales Lema et al. (2021) realizaron un estudio titulado “Satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del hospital” en Ecuador; con el objetivo de determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues; fue un estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo-correlacional, no experimental y transversal: población: fue de 200 pacientes y la muestra de 132 pacientes hospitalizados; se les aplicó el instrumento Caring Assessment Instrument (CARE-Q) denominado el Cuestionario de Satisfacción del Cuidado, utilizado en varios países: Estados Unidos, Australia, China, Taiwán, validado en español por la Enfermera Gloria Sepúlveda, con una escala de Likert. Los resultados revelan que el personal de enfermería brinda una atención de salud óptima, los pacientes

manifiestan sentir satisfechos; el estudio concluye en que se evidencia que hay mayor satisfacción con el cuidado de enfermería en mujeres jóvenes de tercer nivel, a diferencias de otro nivel de instrucción.

Melita et al. (2021) realizaron un estudio titulado “Percepción de paciente hospitalizado en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería” en Chile, con el objetivo de medir la percepción del cuidado humanizado brindado por enfermeras(os) a personas hospitalizadas en unidades médico quirúrgicas de tres Centros asistenciales de una región de Chile; fue un estudio descriptivo, correlacional y transversal; la muestra fue de 150 personas hospitalizados; se utilizó la encuesta como técnica y como instrumento un cuestionario denominado “Escala de Percepción de Comportamiento de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE)” validado; los resultados mostraron que existe una buena percepción del cuidado humanizado, en especial en la dimensión “calidad del quehacer de enfermería” con una evaluación sobresaliente; el estudio arribó a una conclusión, si bien existe evidencia de una adecuada apreciación del cuidado humanizado en la labor del enfermero(a), en donde sí necesita hacer un esfuerzo para mejorar la dimensión de comunicación, en vista de la importancia al fomento y fortalecimiento del trabajo del enfermero en el cuidado humanizado.

Rivera et al. (2017) realizaron un estudio titulado “Satisfacción del Paciente Post-operado en el Cuidado de Enfermería”, con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción que ofrece el personal de enfermería en pacientes post- operados, en un hospital privado de la Ciudad de Puebla; fue un estudio de nivel descriptivo y transversal, de muestreo no probabilístico de 71 pacientes post operados en hospitalización; se aplicó 2 instrumentos de “Satisfacción del paciente post operado en el cuidado de enfermería de Ataurima”, con una participación voluntaria y anónimo; con consentimiento informado. Los resultados muestran que la atención

prestada en su mayoría fue del personal femenino, mostrando seguridad y destreza en los procedimientos que realiza, ofreciendo con amabilidad un servicio oportuno; se concluye que la mayor parte de la población está satisfecha del trabajo realizado por Enfermería de la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente, lo cual es importante para la creación de programas de mejora de la calidad de la atención.

Milena y Guáqueta (2019) publicaron un estudio bajo el título de “Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos del cuidado humanizado de enfermería” en Bogotá – Colombia, con el objetivo de describir la percepción del paciente crítico adulto sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) adulto en un hospital de nivel III de, Colombia; fue un estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental de corte transversal; con una muestra de 55 pacientes hospitalizados; se utilizó como técnica la encuesta y su instrumento fue la Escala de “Percepción de Comportamiento de Cuidado Humanizado de Enfermería” 3ra versión validado y confiable; los resultados muestran que en global el 83,39% reveló una percepción con satisfacción; mientras que en la dimensión priorizar al sujeto de cuidado obtuvo una percepción de satisfacción de casi siempre con el 60%; en comunicación, se evidenció con un resultado favorable la satisfacción el 42% de los encuestados; respecto a las cualidades del quehacer de enfermería, el 35% reportó una satisfacción media de casi siempre; el estudio concluye, según los hallazgos, que en forma global la evaluación del cuidados humanizado del enfermero(a) fue bueno, lo que prevaleció con una alta satisfacción de los pacientes encuestados, fue priorizar el sujeto de cuidado.

Antecedentes nacionales, regionales y locales

Senmache (2022) realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción en pacientes post operados relacionado con los cuidados de enfermería en el Servicio de Cirugía, Chiclayo 2020”, con el objetivo de determinar nivel de satisfacción en pacientes post operados relacionado con los cuidados de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente, Las Mercedes; fue un estudio cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y transversal; la muestra fue de 66 pacientes hospitalizados; se les aplicó un cuestionario con 20 preguntas; los resultados mostraron que en, el nivel de satisfacción sobre los cuidados de enfermería, el 72,7% mostró su satisfacción y el 27.2% se encontró medianamente satisfechos; se concluye que los pacientes post operados hospitalizados en el Servicio de Cirugía se sintieron satisfechos con los cuidados brindados por el personal de enfermería.

Rio (2022) realizó un estudio titulado “Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano” Arequipa, con el objetivo de determinar la asociación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción, en pacientes hospitalizados en medicina y cirugía de un hospital peruano; fue un estudio observacional, analítico y transversal; la muestra no probabilística fue de 112 pacientes; los instrumentos fueron “Cuidado humanizado de Enfermería (PCHE)” y el instrumento de satisfacción SERVQUAL; los resultados mostraron que el 65,2% tuvo una percepción alta y también el 67,9% reveló una alta satisfacción con el cuidado humano brindado por el enfermero en dicho servicio; el estudio concluye que existe una asociación significativa entre ambas variables de estudio nivel de satisfacción y la percepción del cuidado humano.

Alarcon (2020) realizó un estudio titulado “Satisfacción del usuario post quirúrgico y calidad de cuidado enfermero en el Servicio de Cirugía, Hospital III De Yanahuara, EsSalud

2018”, objetivo fue analizar la satisfacción del usuario posquirúrgico y la calidad de cuidado enfermero en el servicio de cirugía, los cuidados post operatorios mediante una atención humanizada; fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal; se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumentos, dos cuestionarios sobre satisfacción de los usuarios post quirúrgicos y calidad de cuidado enfermero; los resultados mostraron que el 65% está satisfecho y el 35% está medianamente satisfecho; finalmente, el estudio concluye, según los objetivos, que existe relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de cuidados enfermero, refiriendo estar satisfechos con un nivel bueno sobre la calidad de cuidados recibido de las enfermeras.

Ríos e Idrogo (2021) realizaron un estudio titulado “Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto. Periodo julio – diciembre 2020”, con el objetivo de determinar la relación entre el cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de MINSA Tarapoto; fue un estudio de nivel básico, enfoque cuantitativo, correlacional, descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal; con una muestra de 103 pacientes hospitalizados; la técnica fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario; los resultados obtenidos muestran que, según las dimensiones sentimiento del paciente, el 54,4% considera de nivel óptimo; en la dimensión características de la enfermera, el 47,6% refiere el nivel óptimo y en la dimensión el quehacer de la enfermera, el 59,2% califica de nivel óptimo; respecto a la relación de las variables, el 25,2% de las encuestadas señalan una satisfacción ligeramente alto los mismos que califican de un nivel óptimo en el cuidado humanizado; el estudio concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado.

Marco conceptual

Cuidado humano en enfermería

El profesional enfermero(a) cumplen un papel primordial en cuanto a la recuperación posquirúrgica, aquí los cuidados que proporciona la enfermera(o) se centran principalmente en la evaluación completa de la persona y estar alerta ante cualquier complicación, con el propósito de prestarles un servicio de calidad, empezando con la supervisión continua y llevarle el tratamiento a sus horas, sin olvidar otorgar confianza y cordialidad; velar por su bienestar físico, las enfermeras se caracterizan por brindar apoyo emocional, con el objetivo de que el post operado hospitalizado perciba seguridad y confianza(Busch et al., 2019).

“Cuidado” quiere decir el conjunto de actos desarrolladas por la enfermera, con el objetivo de estimular o potenciar las capacidades personales y grupales del usuario y la comodidad respectivamente, constituyéndose en un actor principal, decidido, activo e independiente de su salud(Busch et al., 2019) .

El cuidado humanizado comprende la ejecución de valores: amor, respeto, solidaridad y libertad; Liu et al. (2023) señaló que “el cuidado es amor y que el amor es cuidado”. Esto fue ratificado por Gómez et al. (2021), al indicar que una de la más sustancial y limpia manifestación del cuidado es el amor, haciendo mención que hay un acuerdo lógico de que “se cuida lo que se ama”; en ese sentido, el amor percibido desde la posición de la enfermera es el que conlleva atención, interés, amabilidad, respeto, solidaridad y honestidad, entre otros.

Cuidados de enfermería en pacientes post operados inmediatos

Es el cuidado racional, lógico, cuya enfermera utiliza opiniones, conocimientos, habilidades, datos y experiencias para valorar la salud, plantea problemáticas con base científica, con decisiones adecuadas. El cuidado se inicia en momento cuando se transfiere al paciente post

operado inmediato a unidad de recuperación y termina en evaluación seriada en el hospital u hogar, con duración variada y con tiempo según la complejidad de cirugía y factores condicionantes del paciente (Kalal et al., 2021).

En admisión del usuario Unidad de Recuperación Posanestésica (URPA) termina cuando el cirujano deja la vigilancia en periodo post operatorio. La enfermera verifica que los cuidados (procedimientos y técnicas) se hagan correctamente, para tener indicadores positivos en resultados del proceso que evidencia la satisfacción de cada necesidad del paciente y el logro de los resultados en el perioperatorio (Jimeno et al., 2023).

Dimensiones del Cuidado humanizado de enfermería:

“La atención humanizada requiere la interacción entre los conocimientos científicos y los valores, generando la necesidad de particularizar los cuidados, siendo esta una actividad esencial en enfermería” (Vásquez et al., 2022).

Según el autor del instrumento PCHE en su versión III, realizado en Colombia por González-Hernández (2015) tomado desde la perspectiva de la teoría de Jean Watson y adaptado con una nueva validación de las Dimensiones del instrumento PCHE y aplicado en Chile por los autores Melita-Rodríguez et al. (2021), proponen las siguientes dimensiones del cuidado humanizado de enfermería:

Dimensión: Cualidades del hacer de enfermería.

Está referido a las cualidades y valores que caracterizan al personal de enfermería que brinda cuidado; en esta categoría se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimenta sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo de respeto en la relación enfermera(o)-pacientes (González-Hernández, 2015; Melita-Rodríguez et al., 2021).

Dimensión: Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente.

Categoría que está referida a que de inicio de quien brinda el cuidado (enfermero(a) a un proceso dinámico, primordial para desarrollo, el cambio y la conducta, permitiendo a la interacción con el (paciente) sujeto de cuidado, por medio de habilidades comunicativas, que posibiliten la trasmisión de una realidad y la interacción con la misma; esta apertura está orientada a la escucha activa, al diálogo, a la presencia y comprensión de quien es cuidado (González-Hernández, 2015; Melita-Rodríguez et al., 2021).

Disposición para la atención.

Está referida a estar siempre dispuestos a las solicitudes del sujeto de cuidado, quien no se limita a observar; sino requiere inmersión en su realidad, para descubrir sus necesidades y fortalecer el vínculo que los une en el cuidado (Moyano, 2015).

Satisfacción.

Dentro de esta perspectiva, la satisfacción del paciente es conceptualizada por el Diccionario de la Real Academia Española (RAE), como la percepción cómoda obtenida ante la satisfacción de las necesidades; es decir, una contestación positiva al reclamo, interrogación o incertidumbre; esta ocasión no sucede de modo concreto, pues generalmente suele asociarse a aspectos objetivos, por lo que la percepción de paciente se ve afectada; siempre se asocia con aspectos objetivos que afectan directamente la percepción del usuario (Huaman et al., 2023).

De hecho, la satisfacción podría estar categorizada como principios, nociones o fundamentos, de importancia en el acto médico; además, ésta puede aproximarse al concepto de satisfacción desde el punto de vista del paciente y del profesional de la salud, quien lo atiende, siempre centrados en los cuidados atención, cortesía y trato que recibe del profesional y desde el punto de vista del profesional (Torres et al., 2023).

Satisfacción del paciente

La satisfacción de los pacientes es un indicador de calidad y bienestar que, a la vez, facilita, promueve y garantiza altos niveles de atención en salud, brindados por el personal de enfermería (Arcentales Lema et al., 2021).

Dimensiones de la Satisfacción del paciente:

Eriksen identificó seis dimensiones del cuidado de enfermería, que están relacionados con la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería hospitalario.

Dimensión del Trato. El trato que proporciona enfermería se enfoca en el tipo de cuidado, características de satisfacción incluyen la cortesía, amabilidad, privacidad, interés, consideración, amistad, paciencia y sinceridad. Las características negativas son las conductas precipitadas, que se asocian con el desinterés, falta de respeto, conductas que causan dificultad, dolor, insulto o preocupación innecesaria, por parte del proveedor del cuidado de salud (Gómez et al., 2020).

Dimensión Continuidad del cuidado. Está definida en términos de la entrega del cuidado sin interrupción, desde la misma facilidad del equipo o proveedor. Incluye el conocimiento del estado de salud del paciente, proporcionar al paciente lo que requiere para satisfacer sus necesidades, valorar al paciente asignado varias veces por turno, proporcionar el cuidado a los pacientes asignados a cada enfermera (Gómez et al., 2020).

Dimensión Resultado del cuidado. Es la eficacia del tratamiento en el mejoramiento o mantenimiento del estado de salud, incluye hacer sentir bien al paciente, calmarle inmediatamente el dolor, tranquilizarlo, proporcionarle seguridad, mantenerlo limpio, cómodo y educación para el cuidado en el hogar (Gómez et al., 2020).

Bases teóricas

Para sustentar la tesis sobre el cuidado humanizado en enfermería y su relación con la satisfacción del paciente postoperado inmediato en una unidad de recuperación posanestesia, se pueden emplear varias teorías de enfermería que destacan la importancia del cuidado centrado en el paciente, la humanización de la atención y la satisfacción del paciente.

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson es fundamental en este contexto. Watson propone que el cuidado humano es esencial, para la práctica de la enfermería y tiene un impacto profundo en la salud y la recuperación del paciente (Melita et al., 2022). Su teoría enfatiza la importancia de una relación basada en la empatía, confianza y comunicación entre la enfermera y el paciente, lo cual es crucial para la satisfacción del paciente. Además, Watson destaca el cuidado transpersonal, que implica considerar al paciente como un ser integral y atender sus necesidades físicas, emocionales y espirituales. Este enfoque holístico es particularmente relevante en el cuidado postoperatorio, donde el estado emocional del paciente puede influir significativamente en su recuperación física (Ramos et al., 2018).

Otra teoría relevante es la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem. Esta teoría se centra en la capacidad del paciente, para cuidar de sí mismo y la necesidad de asistencia de la enfermería, cuando el paciente no puede hacerlo por sí solo (Yip, 2021). En el contexto postoperatorio inmediato, los pacientes suelen estar en un estado vulnerable y dependiente, y el papel de la enfermería es muy importante, para proporcionar el apoyo necesario hasta que el paciente pueda recuperar su autocuidado. La aplicación de esta teoría asegura que los cuidados proporcionados son personalizados y adaptados a las necesidades específicas de cada paciente, lo cual puede mejorar su satisfacción y bienestar (Tanaka, 2022).

La Teoría de la Relación Interpersonal de Hildegard Peplau también es aplicable. Peplau subraya la importancia de la relación enfermera-paciente en el proceso de cuidado y

recuperación. Esta teoría identifica fases distintas en la relación de cuidado que pueden mejorar la comunicación y el entendimiento mutuo, elementos esenciales para un cuidado humanizado. En la fase postoperatoria inmediata, una relación sólida puede ayudar a identificar rápidamente las necesidades del paciente, mejorar su confort y reducir la ansiedad, contribuyendo así a una mayor satisfacción (Hagerty et al., 2017).

Finalmente, la Teoría de la Adaptación de Callista Roy puede proporcionar una base teórica, para entender cómo los pacientes se adaptan a los cambios físicos y emocionales, después de una cirugía. Roy sugiere que la enfermería debe facilitar la adaptación del paciente a través de intervenciones que promuevan el equilibrio y el bienestar. En el entorno de una unidad de recuperación posanestesia, aplicar esta teoría puede ayudar a los pacientes a adaptarse más rápidamente a su nueva condición postoperatoria, mejorando su satisfacción y recuperación (Callis, 2020).

Estas teorías de enfermería proporcionan un marco sólido, para entender y mejorar el cuidado humanizado en la atención postoperatoria inmediata. Al aplicarlas, es posible no solo mejorar la calidad del cuidado, sino también aumentar la satisfacción del paciente, lo cual es un indicador significativo de éxito en la práctica de enfermería.

Definición de términos

Satisfacción: Según Erickson, “la satisfacción es el resultado de una conformidad entre la experiencia actual y la expectativa del paciente”. Según Sanz, la satisfacción del paciente es una terminología muy utilizada en la administración de la salud, es considerada una medida, la cual indica si se cumple con la cobertura de las necesidades como de las expectativas del paciente (Arias Sueldo & Córdova Borda, 2021; Sanz Turrado et al., 2017)

Cuidado humano de enfermería. Las enfermeras cumplen un papel muy importante en la recuperación posquirúrgica; en este momento, los cuidados que proporciona la enfermera (o) se centran principalmente en la evaluación completa de la persona y estar alerta ante cualquier complicación, con el propósito de prestarles un servicio de calidad, empezando la supervisión continua y llevarle el tratamiento a sus horas, sin olvidar otorgar confianza y cordialidad (Snmache, 2022).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El Centro de Salud Saposoa de categoría I-4, es una entidad pública, administradora de los servicios de salud en la jurisdicción de la Provincia de Huallaga, pertenece a la Red de Salud Huallaga, región San Martín. Son un total de 290 servidores, quienes laboran en el Centro de Salud, distribuidos en los siguientes servicios: Centro quirúrgico; 3 médicos anesthesiólogos, 3 médicos cirujanos, 4 médicos ginecólogos, 5 licenciados enfermeros instrumentistas, licenciados enfermeros URPISTAS, 5 Técnicos enfermeros circulantes y 5 técnicos de esterilización

Asimismo, el Centro de salud cuenta con Servicios: Admisión, triaje, Caja, Farmacia, servicio de hospitalización, servicio de centro obstetricia, servicio de urgencias, servicio de centro quirúrgico, Laboratorio, Consultorios, Ecografía, Área CRED, consultorio de odontología, consultorio de psicología, consultorio de nutrición, consultorio del adulto mayor, consultorio área adolescente, consultorios externos de medicina, consultorios externo de cirugía, programas no transmisibles; TBC, HIH, PAUS.

El estudio se ejecutó en el período de dos meses entre julio y agosto del 2024.

Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por un total de 120 pacientes post operados inmediatos de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro quirúrgico del Centro de Salud en estudio.

Muestra

El muestreo fue no probabilístico y de carácter censal, ya que se consideró toda la población como muestra.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Paciente mayor de 18 años, de ambos sexos, que haya sido intervenido quirúrgicamente y este recibiendo atención inmediata en la URPA.
- Paciente que no presente discapacidad cognitiva, ni alteraciones mentales que afecten su capacidad de juicio.
- Paciente que acepte voluntariamente su participación en el estudio firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años que hayan recibido atención en la URPA.
- Pacientes con alteraciones mentales que hayan sido atendidos en la URPA.
- Pacientes hospitalizados en otros servicios que no sean la URPA.
- Pacientes que no otorguen su consentimiento informado mediante firma.

Tipo y diseño de investigación

El presente estudio se llevó a cabo mediante un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. Este enfoque implica la recopilación y el análisis de datos numéricos, para describir, explicar o predecir fenómenos, mientras que el diseño no experimental se limita a observar las relaciones entre variables en su estado natural sin intervenir en ellas. El corte transversal permitió examinar las relaciones entre variables en un

solo punto en el tiempo, mientras que el tipo correlacional analizó la asociación entre estas variables sin establecer una relación causal (Sampieri et al., 2014).

Formulación de hipótesis

Ha: Existe relación entre el cuidado humanizado enfermero y la satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024.

Ho: No existe relación entre el cuidado humanizado enfermero y la satisfacción del paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024.

Identificación de variables

Variable 1: Cuidado humanizado del enfermero

Variable 2: Satisfacción del paciente post operado

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Cuidado humanizado del enfermero	[...] el acto de cuidar al individuo, la familia y la colectividad a partir del reconocimiento del otro como igual a mí, respetando la dignidad como ser humano, y reflexionando acerca de sus necesidades de salud, de cuidado y de las respuestas a esas necesidades, para que se pueda asistirlo a partir de los imperativos éticos promoviendo las posibilidades de una recuperación pronta de su autocuidado (Oviedo et al., 2020).	El cuidado de enfermería se enfoca en mantener y conservar la vida de la persona; el cuidado es la función primordial dentro de la profesión de enfermería, que abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales de la persona. La evaluación general será de la siguiente manera: -Buena = 70 – 96 -Regular = 46 - 69 -Deficiente=32 - 45 Puntuaciones finales.	Cualidades del hacer de enfermería Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente Disposición para la atención	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Amabilidad • Disminuir la ansiedad • Confianza • Comunicación efectiva • Visión holística • Competencia cultural <ul style="list-style-type: none"> • Atención holística • Disposición • Capacidad de escuchar • Respeto • Autonomía <ul style="list-style-type: none"> • Preocupación • Cuidado individual • Brinda educación • Disposición • Preocupación 	<p>Escala Ordinal</p> <p>Con respuesta de alternativas tipo Likert, con calificaciones de:</p> <p>-Nunca = (1) -A veces=(2) -Siempre = (3) puntuaciones</p>
Variable 2 Satisfacción del paciente post operado	El Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2016, considera que la satisfacción es una actitud que está relacionada con el estado emocional e influenciada por la información que el paciente recibe por parte del profesional de	La satisfacción del paciente post operado inmediato, será lo que refleje sobre los resultados de su experiencia vivida, expectativas sobre los cuidados obtenidos en el servicio de la Unidad de	Trato	<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad • Comprensión • Paciencia • Atención buena y precisa • Orientación • Amigables Privacidad 	<p>Ordinal.</p> <p>Con alternativas tipo Likert</p> <p>-Nunca = (1) -A veces=(2) -Siempre = (3) puntuaciones</p>

	<p>enfermería (Collantes-Delgado & Clavo-Pérez, 2020)</p>	<p>Recuperación Posanestésica. Lo cual será evaluada en forma general en los siguientes niveles: -Satisfecho (3) = 50-60 puntos -Aceptable (2) = 35-49 puntos -Insatisfecho (1) = 20-34 puntos</p>	<p>Continuidad del cuidado</p> <p>Resultados del cuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración • Cuidados de enfermería • Comodidad • Tranquilo y relajado • Seguridad • Información recibida • Educación para el alta 	
--	---	---	--	--	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se empleó fue la encuesta, este método consiste en la formulación de preguntas estandarizadas a una muestra representativa de la población de estudio. Este método permite obtener información sobre actitudes, opiniones, comportamientos o características de la población objetivo de manera eficiente y sistemática. Las respuestas de los participantes se registran de manera estructurada, lo que facilita su análisis y comparación. La encuesta puede realizarse de manera presencial, telefónica, por correo electrónico o en línea, dependiendo de las características de la población y los recursos disponibles (Sampieri et al., 2014).

Instrumento

Como instrumento se utilizarán 2 cuestionarios: para la primera variable se denomina “Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE)”, basado en la teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson, que fue elaborado por Oscar Javier González-Hernández en Colombia en el 2015; realizó la validez y confiabilidad del instrumento (González-Hernández, 2015) y además fue utilizado en Chile en un estudio de “cuidado humanizado de enfermería” por Angélica Melita-Rodríguez, Patricia Jara-Concha y Maria Guadalupe Moreno-Monsiváis, realizado en el año 2017 y publicado en el 2021, luego de la adaptación al uso de lenguaje de su país, el instrumento conta de 32 ítems, dividido en 3 dimensiones: a) Cualidades del hacer de enfermería (7) ítems (1,2,6,7,8,15 y 17); b) Apertura a la comunicación enfermera(o) (8) ítems (4,5,9,10,11,12,14 y 19); c) Disposición para la atención: (17) ítems (3,13,16,18,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31 y32) (González, 2015; Melita et al., 2021)

Para la variable dos denominada “Cuestionario de satisfacción del paciente post operado”, fue utilizado en un estudio sobre “cuidado humano de enfermería y satisfacción del

paciente” en el año 2020 en Huánuco por: Miriam Marlene Gómez Garay, Marifelix Llindomira Lino Céspedes y Luz Mery Solís Soto; el cuestionario consta de 20 ítems, divididos en tres subcategorías: dimensión del trato: consta de 9 ítems (1,2,3,4,5,6,7,8 y 9); Dimensión continuidad del cuidado: 4 ítems (10,11,12 y 13); Dimensión resultado del cuidado 7 ítems (14,15,16,17,18,19 y 20) (Gómez et al., 2020).

Validez.

Para la variable del cuidado humanizado, la propuesta de la 3ª versión del instrumento fue desarrollada en Colombia por Oscar Javier González-Hernández en Colombia en el 2015 y sometida a la validez facial y de contenido, por un panel de expertos; el panel fue conformado con la participación de ocho enfermeras con trayectoria clínica, académica y administrativa, además de contar con formación como especialistas en distintas áreas de la salud, magísteres y doctoras en enfermería, y hacer parte de la red latinoamericana de cuidado al paciente crónico; los resultados finales mostró la validez, determinado un índice de aceptabilidad o acuerdo por parte de las expertas de 0,920 en cuanto la validez facial y un índice de validez de contenido (IVC) de 0,980 (González-Hernández, 2015).

Para el instrumento de la variable 2 ha sido sometidos a juicio de expertos en total 5 jueces profesionales de especialidad en el área con grado de maestro y especialista la calificación global de “Muy bueno” y aceptable para su aplicación.

Confiabilidad.

La confiabilidad del instrumento mediante la consistencia interna, una de las características de este tipo de medición; se calculó el alfa de Cronbach, arrojó una calificación de 0,960 debido a que la correlación de los ítems dentro del instrumento mide las mismas características, en este caso asociadas al fenómeno de la humanización; plantea que el

instrumento es confiable para su aplicación (González-Hernández, 2015). Además, fue aplicado en un estudio, en el cual se obtuvo el índice de confiabilidad mediante el Alpha de Cronbach por dimensiones y el general fue de 0,960, considerado excelente, el cual evidenció que los elementos de la escala eran homogéneos y los promedios de las correlaciones entre los ítems eran consistentes, otorgándole fiabilidad a la escala, lista para su aplicación (Melita-Rodríguez et al., 2021).

Para la confiabilidad del segundo instrumento sobre satisfacción del paciente, una vez obtenido la valides se aplicó a un aprueba piloto de 15 pacientes en otra institución de similares características al del estudio; se obtuvo, según el Alpha de Cronbach, el 0,785 de índice de confiabilidad; por lo tanto, el instrumento es aplicable, por encontrarse en un rango de nivel aceptables (Gómez et al., 2020).

Proceso de recolección de datos

Para el análisis estadístico de la investigación se utilizó el software SPSS versión 24. Se empleó tablas de frecuencia simple, para las variables categóricas y medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas. En el análisis bivariado se usaron tablas de contingencia. La selección de la prueba estadística adecuada se basó en la distribución normal de los datos, la cual se verificó mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Un valor de $p < 0.05$ indicará que los datos no siguen una distribución normal, y en ese caso, se utilizó una prueba no paramétrica, como el chi cuadrado.

Consideraciones éticas

La recolección de datos del estudio fue previamente aprobada por el comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud. Además, se solicitó la aprobación de la institución privada de producción involucrada en el estudio. Posteriormente, se obtuvo el consentimiento informado de

cada participante, el cual se presentó en la primera hoja del cuestionario. Es importante destacar que todos los datos recolectados en esta investigación se mantendrán en confidencialidad, siguiendo los principios éticos de:

- Autonomía: Se preguntó a los trabajadores si desean participar en el estudio de investigación antes de aplicar el instrumento.
- Justicia: Se explicó detalladamente el estudio y sus objetivos a los trabajadores sin ninguna forma de discriminación.
- No Maleficencia: La investigación no afectó la integridad biopsicosocial de los trabajadores.

Estos principios aseguraron que la investigación se realice de manera ética y respetuosa hacia todos los participantes.

Presupuesto

Descripción	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
I. Recursos Humanos			
Asesoría- Asistente metodológico	1	1500.00	1500.00
Asistente estadístico	1	500.00	500,00
Apoyo Administrativo	1	300.00	300.00
Total	-----	2,300.00
II. Recursos Materiales			
Internet	300	1.50	450.00
Impresiones	700	0.3	210.00
Fotocopias (Temas de Internet. bibliografía, consentimiento informado, cuestionario.	600	0.50	300.00
Total			960.00
III. Materiales de Escritorio			
USB	3	25.00	75.00
Papel Bond	1 millar y medio	30.00	90.00
Folder y otros útiles de escritorio	80	1.00	80.00
Sub- Total			245.00
Gastos de elaboración del trabajo académico – informe – sustentación			
Derecho de sustentación	1	600.00	600.00
Sub- Total			600.00
IV. Viáticos			
Movilidad	100	3.00	300.00
Alimentación	15	20.00	300.00
Imprevistos	50		300.00
Sub- Total			900.00
TOTAL			S/. 5,005.00

Referencias bibliográficas

- Alarcon Rodriguez, G. C. (2020). *Satisfacción del usuario post quirúrgico y calidad de cuidado enfermero en el servicio de cirugía, hospital III de Yanahuara, EsSalud 2018*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/15421>
- (Browning) Callis, A. M. (2020). Application of the Roy Adaptation Theory to a care program for nurses. *Applied Nursing Research*, *56*, 151340. <https://doi.org/10.1016/J.APNR.2020.151340>
- Busch, I. M., Moretti, F., Travaini, G., Wu, A. W., & Rimondini, M. (2019). Humanization of Care: Key Elements Identified by Patients, Caregivers, and Healthcare Providers. A Systematic Review. *Patient*, *12*(5), 461–474. <https://doi.org/10.1007/S40271-019-00370-1>
- Cheung, R. B., Aiken, L. H., Clarke, S. P., & Sloane, D. M. (2008). Nursing care and patient outcomes: International evidence. *Enfermería Clínica*, *18*(1), 35–40. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(08\)70691-0](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(08)70691-0)
- Cruz Riveros, C., & Cruz Riveros, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, *9*(1), 21–32. <https://doi.org/10.22235/ECH.V9I1.2146>
- Diseminación Selectiva de Información en Salud. (2019). *HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN EN SALUD*. Ministerio de Salud. <https://dsi.ins.gob.pe/humanizacion-en-la-atencion-en-salud/>
- Gómez-Cantarino, S., García-Valdivieso, I., Dios-Aguado, M., Yáñez-Araque, B., Gallego, B. M., & Moncunill-Martínez, E. (2021). Nursing Perspective of the Humanized Care of the Neonate and Family: A Systematic Review. *Children (Basel, Switzerland)*, *8*(1). <https://doi.org/10.3390/CHILDREN8010035>

- Hagerty, T. A., Samuels, W., Norcini-Pala, A., & Gigliotti, E. (2017). Peplau's Theory of Interpersonal Relations: An Alternate Factor Structure for Patient Experience Data? *Nursing Science Quarterly*, 30(2), 160. <https://doi.org/10.1177/0894318417693286>
- Huaman-Carhuas, L., Melo-Flores, C. M., Gutiérrez-Carranza, M. D., Huaman-Carhuas, L., Melo-Flores, C. M., & Gutiérrez-Carranza, M. D. (2023). Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enfermería Nefrológica*, 26(2), 159–166. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842023016>
- Jimeno-San Martín, L., Goñi-Viguria, R., Bengoechea, L., Fernandez, E., Mendiluce, N., Romero, C., Rábago, G., & Regaira-Martínez, E. (2023). Postoperative management and nursing care after implantation of a total artificial heart: Scoping review. *Enfermería Intensiva*. <https://doi.org/10.1016/J.ENFIE.2023.08.006>
- Kalal, N., Sharma, S. K., & Soni, K. (2021). Postoperative clinical nursing care pathway for patients with mucormycosis: An experience from a tertiary care hospital in Rajasthan, India. *Nepal Journal of Epidemiology*, 11(4), 1095. <https://doi.org/10.3126/NJE.V11I4.40498>
- Kvande, M. E., Angel, S., & Højager Nielsen, A. (2022). “Humanizing intensive care: A scoping review (HumanIC).” *Nursing Ethics*, 29(2), 498. <https://doi.org/10.1177/09697330211050998>
- Liu, L., Xiao, Y.-H., & Zhou, X.-H. (2023). Effects of humanized nursing care on negative emotions and complications in patients undergoing hysteromyoma surgery. *World Journal of Clinical Cases*, 11(28), 6763–6773. <https://doi.org/10.12998/WJCC.V11.I28.6763>
- Melita, A. B., Concha, P. J., & Moreno-Mansivais, M. G. (2021). Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería.

Enfermería: Cuidados Humanizados, 10(1), 89–105.

<https://doi.org/10.22235/ECH.V10I1.2481>

Melita-Rodríguez, A. B., Jara-Concha, P. D. T., Valencia-Contrera, M. A., Melita-Rodríguez, A.

B., Jara-Concha, P. D. T., & Valencia-Contrera, M. A. (2022). Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en atención intrahospitalaria. *Index de Enfermería*, 31(4), 294–298. <https://doi.org/10.58807/INDEXENFERM20225167>

Meneses-La-Riva, M. E., Suyo-Vega, J. A., & Fernández-Bedoya, V. H. (2021). Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Frontiers in Public Health*, 9, 737506. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2021.737506>

Moyano, L. G. (2015). The ethics of caring and its application in nursing profession. *Acta Bioethica*, 21(2), 311–317. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2015000200017>

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona*. 1–14. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-sp.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2022). La situación de la enfermería en la Región de las Américas. In *OPS/OMS*. <http://iris.paho.org>.

Ramos Guajardo, S., Ceballos Vasquez, P., Ramos Guajardo, S., & Ceballos Vasquez, P. (2018).

Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(1), 3–16.

<https://doi.org/10.22235/ECH.V7I1.1537>

- Rio, P. M. V. Del. (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.V7N1.31>
- Rios Pinedo, J. C., & Idrogo Ortiz, M. E. (2021). Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto. Periodo julio – diciembre 2020. *Repositorio - UNSM*. <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3926>
- Rivera, B., Lorenzo, A., Rodríguez, M., & Hidalgo, M. (2017). *Satisfacción del Paciente Post-operado en el Cuidado de Enfermería*. https://investigacion.upaep.mx/micrositios/cipu/assets/m1_satisfaccion-del-paciente-post-operado-en-el-cuidado-de-enfermeria.pdf
- Sampieri, R. H., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (MCGRAW-HILL, Ed.).
- Steven, E., Romero, N., Richard, ;, Salvatierra Chica, J., Lissette, M., Quimis, P., Brenda, & Castro, V. P. (2023). El cuidado humanizado basado en valores. *RECIMUNDO*, 7(4), 29–37. [https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/7.\(4\).OCT.2023.29-37](https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/7.(4).OCT.2023.29-37)
- Suhonen, R., Papastavrou, E., Efstathiou, G., Tsangari, H., Jarosova, D., Leino-Kilpi, H., Patiraki, E., Karlou, C., Balogh, Z., & Merkouris, A. (2012). Patient satisfaction as an outcome of individualised nursing care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(2), 372–380. <https://doi.org/10.1111/J.1471-6712.2011.00943.X>
- Tanaka, M. (2022). Orem’s nursing self-care deficit theory: A theoretical analysis focusing on its philosophical and sociological foundation. *Nursing Forum*, 57(3), 480–485. <https://doi.org/10.1111/NUF.12696>

- Tao, F., Ji, J., Cheng, L., & Zhang, L. (2020). Humanistic care in nursing improves postoperative recovery and reduces stress responses of breast cancer patients during the perioperative period. *Int J Clin Exp Med*, *13*(5), 3426–3433. www.ijcem.com/
- Torres-Reyes, E. D., Carranza-Guzmán, F. J., Tamez-Rodríguez, A. R., & Álvarez-Villalobos, N. A. (2023). Correlación entre tiempo consulta y satisfacción del paciente en primer nivel de atención. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, *61*(6), 759. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.10064307>
- Valls Martínez, M. C., Abad Segura, E., Valls Martínez, M. C., & Abad Segura, E. (2018). Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, *41*(3), 309–320. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0315>
- Vásquez, G., Clavero, J., Encalada, G., León, G., & Echeverría, K. (2022). Cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de Milagro-Ecuador. *Dominio de Las Ciencias*, *8*(3), 334–350. <https://doi.org/10.23857/DC.V8I3.2812>
- Yip, J. Y. C. (2021). Theory-Based Advanced Nursing Practice: A Practice Update on the Application of Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory. *SAGE Open Nursing*, *7*. <https://doi.org/10.1177/23779608211011993>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

I. DATOS GENERALES:

A: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad del paciente
¿Cuál es su edad? _____

2. Género del paciente
¿Cuál es su género?:

Femenino ()

Masculino ()

3. Nivel de instrucción
¿Cuál es su nivel educativo?

- Sin instrucción ()
- Primaria ()
- Secundario ()
- Superior técnico ()
- Superior universitario ()

4. Estado civil.

- Soltera /o ()
- Casada/o ()
- Conviviente ()
- Divorciada /o ()

5. Antecedentes quirúrgicos
¿Usted, antes ha sido operado?

- Si ()

- No ()

Primer Instrumento de recolección de datos

Nº encuesta: _____ Fecha: __/__/____

CUESTIONARIO DE “PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA”

INSTRUCCIONES. Estimada/o Sr(a): Estamos realizando un estudio y es de gran interés conocer su opinión sobre los cuidados de enfermería; por ello, pedimos su participación. Lea con atención y marca con un aspa (X) la respuesta que considere pertinente.

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

Nº	ÍTEM	PUNTUACIÓN		
	Los (as) enfermeros (as):			
	Personalización de la atención	1	2	3
1.	Le hacen sentir como una persona.			
2.	Le tratan con amabilidad			
3.	Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted.			
4.	Le hacen sentir tranquilo(a), cuando están con usted.			
5.	Le generan confianza cuando Le explican y los cuidan			
6.	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.			
7.	Le demuestran respeto por sus creencias y valores.			
	Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente	1	2	3
8.	Le miran a los ojos, cuando le hablan.			
9.	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.			
10	Le facilitan el diálogo			
11	Le explican previamente los procedimientos.			
12	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.			
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.			

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

Fuente: González-Hernández, O. J. (2015). Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE 3ª versión". *Aquichan*, 15(3), 381-392. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.6>

Valoración general de los cuidados de enfermería en la dimensión humana

-Buena = 70 – 96

-Regular = 46 - 69

-Deficiente=32 - 45

Puntuaciones finales

Valoración parcial de los cuidados de enfermería en la dimensión

N°	Dimensiones	Valoración parcial de la Percepción del cuidado Humanizado de Enfermería - PCHE		
		Deficiente	Regular	Buena
1.	Cualidades del hacer de enfermería	7 - 11	12 - 16	17 – 21
2.	Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente	6 - 12	13 - 17	18 – 24
3.	Disposición para la atención	17 - 27	28 - 39	40 – 51

Instrumento de la variable N° 2

“CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO”

INSTRUCCIONES. Estimada/o Sr(a): Estamos realizando un estudio y es de gran interés conocer su opinión sobre los cuidados de enfermería; por ello, pedimos su participación. Lea con atención y marca con un aspa (X) la respuesta que considere pertinente.

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre.

N°	ÍTEMS	PUNTUACIÓN		
		1	2	3
	Los (as) enfermeros (as):			
	Dimensión: Trato	1	2	3
1.	Se identificaron cuando usted ingreso al URPA(Unidad de Recuperación Posanestésica)			
2.	Son amables en el trato que le proporcionan			
3.	Le entienden o comprenden cómo se siente			
4.	Muestran paciencia cuando le proporcionan cuidados			
5.	Le proporcionan atención buena y precisa			
6.	Le orientan utilizando un lenguaje claro ysencillo			
7.	Le ponen atención cuando conversa con ellas			
8.	Son amigables con usted			
9.	Le proporcionan privacidad al realizaralgún procedimiento			
	Dimensión: Continuidad del cuidado	1	2	3
10.	Durante el turno valoran sus necesidades			
11.	Acuden oportunamente a su llamado			
12.	Le proporcionan los cuidados que usted necesita			
13.	Saben lo que necesita sin tener que decírselo acada una de ellas			
	Dimensión: Resultado del cuidado	1	2	3
14.	Le hacen sentir cómodo/a y le alivian el dolor			
15.	Le hacen sentir tranquilo/a y relajado			
16.	Le hacen sentir seguro/a al ayudarlo de aliviarlo de algún problema			
17.	Le brindan información sobre cada procedimiento después de la cirugía			
18.	Le orienta acerca de cómo cuidarse durante su estancia en URPA			
19.	Le enseña cómo cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa			
	Considera que la orientación que le ha dado la			

20.	enfermera le ha facilitado la recuperación después de la Cirugía			
-----	--	--	--	--

Fuente: Gómez, M. M. G., Lino, M. L., & Solís, L. M. S. (2020). *Cuidados de enfermería en la dimensión humana y su relación con la satisfacción del paciente post operado inmediato en la Unidad de Recuperación Postanestésica. Hospital de Tingo María, 2019* [Tesis de Posgrado. Universidad Nacional Hermilio Valdizán].
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6487/2EN.CQ096G63.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Valoración general de la satisfacción del paciente

Satisfecho (S) = 50 - 60

Aceptable (A) = 35 - 49

Insatisfecho (I) = 20 - 34

Valoración parcial por Dimensiones de la satisfacción del paciente

N o	Dimensiones	Valoración parcial de la satisfacción del paciente		
		Insatisfecho	Aceptable	Satisfecho
1.	Trato	9 - 15	16- 22	23 – 27
2.	Continuidad del cuidado	4 - 6	7 - 9	10 – 12
3.	Resultado o del cuidado	7 - 11	12 - 16	17 – 21

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Para la variable del cuidado humanizado, la propuesta de la 3ª versión del instrumento fue desarrollada en Colombia por Oscar Javier González-Hernández en Colombia en el 2015 y sometida a la validez facial y de contenido por parte de un panel de expertos; el panel fue conformado con la participación de ocho enfermeras con trayectoria clínica, académica y administrativa, además de contar con formación como especialistas en distintas áreas de la salud, magísteres y doctoras en enfermería, y hacer parte de la red latinoamericana de cuidado al paciente crónico; los resultados finales mostró la validez, determinado un índice de aceptabilidad o acuerdo por parte de las expertas de 0,920 en cuanto la validez facial y un índice de validez de contenido (IVC) de 0,980 (González-Hernández, 2015)

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

La confiabilidad del instrumento mediante la consistencia interna, una de las características de este tipo de medición, donde se calculó el alfa de Cronbach, arrojó una calificación de 0,960 debido a que la correlación de los ítems dentro del instrumento mide las mismas características, en este caso asociadas al fenómeno de la humanización, y plantea que el instrumento es confiable para su aplicación (González-Hernández, 2015)

Tabla 1. Matriz de componentes rotados^a

	Componente		
	1	2	3
ITEM 1	,168	,218	,791
ITEM 2	,354	,277	,661
ITEM 3	,559	,205	,544
ITEM 4	,144	,554	,334
ITEM 5	,140	,651	,323
ITEM 6	,239	,488	,628
ITEM 7	,334	,343	,655
ITEM 8	,328	,301	,652
ITEM 9	,399	,552	,214
ITEM 10	,174	,692	,266
ITEM 11	,297	,665	,323
ITEM 12	,364	,628	,074
ITEM 13	,495	,470	,342
ITEM 14	,327	,604	,291
ITEM 15	,420	,338	,448
ITEM 16	,438	,104	,246
ITEM 17	,313	,165	,619
ITEM 18	,554	,214	,322
ITEM 19	,432	,604	,164
ITEM 20	,727	,296	,142
ITEM 21	,596	,397	,242
ITEM 22	,642	,227	,248
ITEM 23	,536	,464	,051
ITEM 24	,534	,437	,253
ITEM 25	,598	,374	,132
ITEM 26	,737	,179	,298
ITEM 27	,563	,287	,391
ITEM 28	,677	,225	,444
ITEM 29	,617	,259	,351
ITEM 30	,517	,210	,387
ITEM 31	,499	,253	,383
ITEM 32	,534	,301	,212

Método de extracción: análisis de componentes principales.
Método de rotación: normalización Varimax con Kaiser.
a. La rotación ha convergido en 10 iteraciones.

Además, fue aplicado en un estudio en donde se obtuvo el índice de confiabilidad mediante el Alpha de Cronbach por dimensiones y el general fue de 0,960, considerado como excelente, el cual evidenció que los elementos de la escala eran homogéneos y los promedios de las correlaciones entre los ítems eran consistentes, otorgándole fiabilidad a la escala, lista para su aplicación (Melita-Rodríguez et al., 2021).

Para la confiabilidad del segundo instrumento sobre satisfacción del paciente, una vez obtenido la validez se aplicó a un prueba piloto de 15 pacientes en otra institución de similares características al del estudio, con la cual obtuvo un Alpha de Cronbach de 0,785 de índice de confiabilidad; por lo tanto, el instrumento es aplicable, por encontrarse en un rango de nivel aceptables (Gómez et al., 2020).

Apéndice D: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, usted dará su CONSENTIMIENTO para que participe en la investigación propuesta por las Licenciados en Enfermería de la Universidad Peruana Unión, habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

La presente investigación tiene como objetivo: Determinar la relación del Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa - San Martín.

Los resultados de este estudio nos permitirán; identificar, descubrir, analizar, los niveles de satisfacción que tienen los usuarios hospitalizados en el servicio de la Unidad de Urgencias Posoperatoria sobre el cuidado humanizado de enfermería. Además de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se podrá adoptar medidas de solución para prevenir enfermedades infectocontagiosas

Su participación es voluntaria, no existen riesgos físicos ni psicológicos y tiene la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo. La información obtenida será tratada de anónima y manera confidencial.

.....

PARTICIPANTE / Firma

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: *Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa - San Martín, 2023.*

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Descriptivo - Correlacional Corte: Transversal Población: participantes 120 pacientes hospitalizados en URPA Muestra: se determinará mediante el muestreo no probabilístico a conveniencia, serán 80 usuarios. Técnica: La encuesta Instrumento: 2 Cuestionarios; Valides: Por juicio de expertos 0,920 índice de validez.
¿Cuál es la relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y el nivel de Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín, 2023?	Determinar la relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y el nivel de Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín, 2023.	Cuidado humanizado del enfermero(a)	Hipótesis alterna: Ha: Existe relación significativa entre el Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa de San Martín, 2023. Hipótesis nula: H0: No existe relación significativa entre el Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica del Centro de Salud Saposoa de San Martín, 2023.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	

<p>-¿Cuál es el nivel del cuidado humanizado del enfermero en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de Satisfacción del paciente Post operado inmediato en la Unidad de Recuperación Posanestésica en un Centro de Salud Saposoa de San Martín?</p> <p>-¿Cuál es la relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en su dimensión del trato en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín?</p> <p>-¿Cuál es la relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en su dimensión</p>	<p>-Identificar el nivel del Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín.</p> <p>-Identificar el nivel de Satisfacción del paciente Post operado inmediato en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín.</p> <p>-Identificar la existencia de relación entre el Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en su dimensión del trato en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín.</p> <p>-Identificar la existencia de relación entre el Cuidado humanizado del Enfermero y la</p>	<p>Satisfacción del paciente post operado</p>		<p>Y Alpha de Cronbach de 0,960 índice de confiabilidad y 0,785 respectivamente.</p>
--	---	---	--	--

<p>Continuidad del cuidado en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín?</p> <p>-¿Cuál es la relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en su dimensión Resultado del cuidado en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín?</p>	<p>Satisfacción del paciente en su dimensión Continuidad del cuidado en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín.</p> <p>-Identificar la existencia de relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en su dimensión Resultado del cuidado en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín.</p>			
---	--	--	--	--

Apéndice F: Autorización institucional

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y el nivel de Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín, 2023 , quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa - San Martín, 2023 , el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

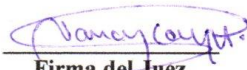
Juez N°: 06

Fecha actual: 14.12.23

Nombres y Apellidos del Juez: Nancy Betty Cayo Kwachaca

Institución donde labora: Essalud Tarapoto

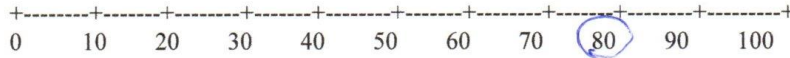
Años de experiencia profesional o científica: 25 a


Firma del Juez.
(firma y sello)
Lic. Nancy Betty Kwachaca
Especialista en Centro Quirúrgico
CEP 23759 REE 7769

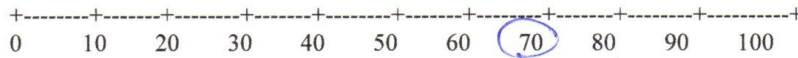
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

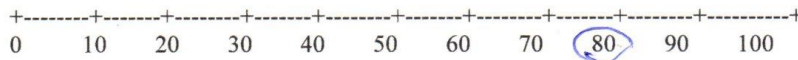
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



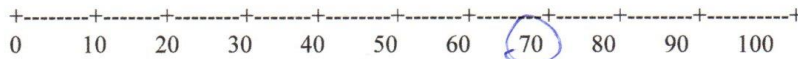
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



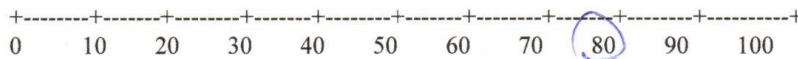
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

La pregunta 19 va como para hospitalización

Fecha: 14.12.23

Valido por: Nancy Cayula

Lic. Nancy Betty Cayula B. M. A.
Especialista en Centro Universitario
CEP 28759 REE 7789

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y el nivel de Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín, 2023 , quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa - San Martín, 2023 , el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: Zandy Fernandez Ce

Fecha actual: 18-12-23

Nombres y Apellidos del Juez: Zandy Fernandez Quispe

Institución donde labora: Hospital II - 2 Tarapoto

Años de experiencia profesional o científica: 9 años

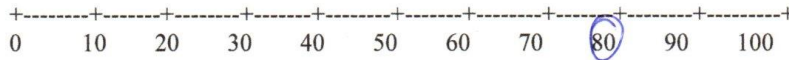


Firma del Juez.
(firma y sello)

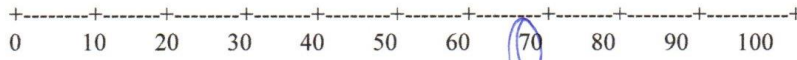
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

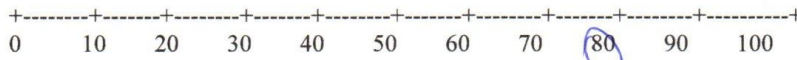
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



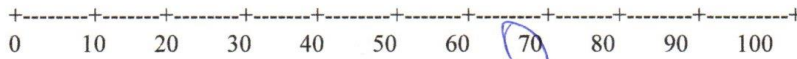
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



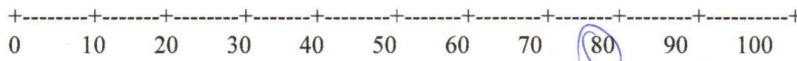
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

1. Antecedentes, Patologías
2. Alergias

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

* de la pregunta 19 Va como Para hospitalización

Fecha: 16/12/23

Valido por: Zandy Fernandez

**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 ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias:

Ser mas claros en las Preguntas.

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 () NO (X)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias:

Mejorar la elaboracion de las preguntas.

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

SI () NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X) NO ()

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

SI (X) NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias:

Precision en las Preguntas.

Fecha:

16/12/23

Valido por:

Zandy Fernandez

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y el nivel de Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín, 2023 , quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa - San Martín, 2023 , el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 20/12/2023

Nombres y Apellidos del Juez: Maria Clementina Fernandez Manosalva

Institución donde labora: Hospital II - Bellavista

Años de experiencia profesional o científica: 2 años



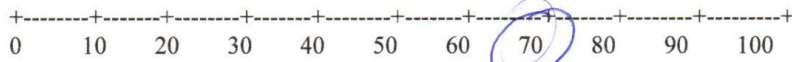
JUEZ DE EXPERTOS
C.O.P. 025743

**Firma del Juez.
(firma y sello)**

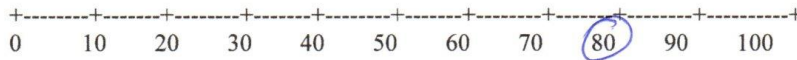
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

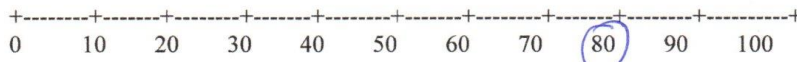
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



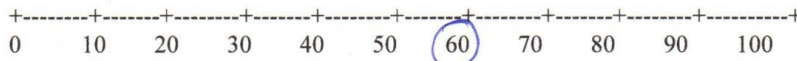
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



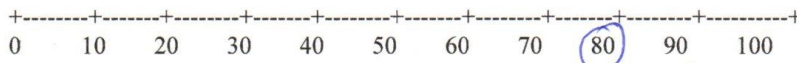
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

conegir 4 del la Rivera Variable

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 20/12/23

Valido por: Maria Clementino Fernandez

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y el nivel de Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín, 2023 , quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa - San Martín, 2023 , el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 20/12-2023

Nombres y Apellidos del Juez: Noemí Rafael Flores

Institución donde labora: HOSPITAL II-2 TARAPOTO

Años de experiencia profesional o científica: 5 Años

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
HOSPITAL II-2 TARAPOTO

Lic. Enj. Noemí Rafael Flores

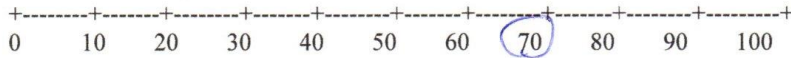
CEP. 47357 RNE 020298

Firma del Juez.
(firma y sello)

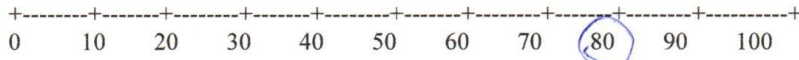
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

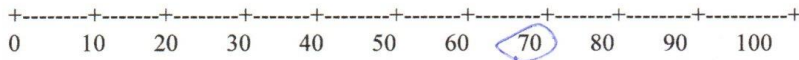
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



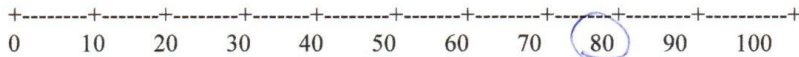
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



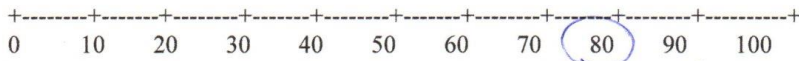
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Mejorar los antecedentes

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

La pregunta #9 sería para hospitalización

Fecha: 20-12-2023

Valido por: _____

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
HOSPITAL #2 TARAPOTO
Lic. Enj. Noemí Rafael Flores
CEP. 47957ARNE 020298

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y el nivel de Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín, 2023 , quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa - San Martín, 2023 , el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

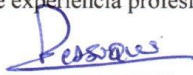
Juez N°: 03

Fecha actual: 16/12/23

Nombres y Apellidos del Juez: SEGUNDO JERONIMO CASIQUE DIAZ

Institución donde labora: HOSPITAL H-E BELLUVISTA

Años de experiencia profesional o científica: 12 años



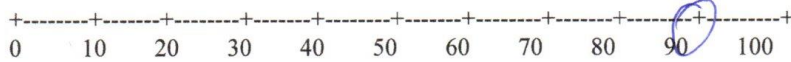
Segundo D. Casique Diaz
Lic. enfermería
CEP N° 59544
REE N° 28086

**Firma del Juez.
(firma y sello)**

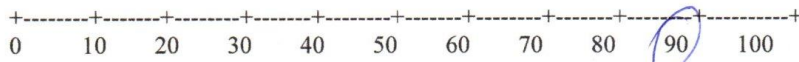
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

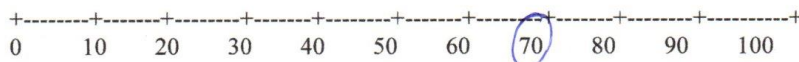
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



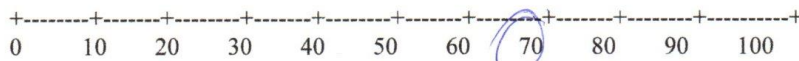
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



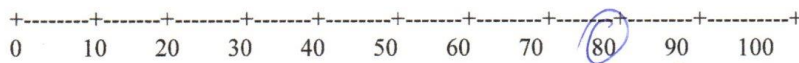
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

- patología
- Alergias

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

la pregunta 19.

Fecha: 16/12/23

Valido por: Segundo Cosique Diaz

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación que existe entre el Cuidado humanizado del Enfermero y el nivel de Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa de San Martín, 2023 , quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa - San Martín, 2023 , el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01
Fecha actual: 18-12-23
Nombres y Apellidos del Juez: Sofía Flores Rojas
Institución donde labora: Hospital II-2 Torapoto
Años de experiencia profesional o científica: 7 años



Firma del Juez.
(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 ()

1

0

Observaciones: → Mas claras con las preguntas

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 () NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: Presición con la encuestas

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

SI () NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X) NO ()

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

SI (X) NO ()

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Sugerencias: enfocar en las preguntas

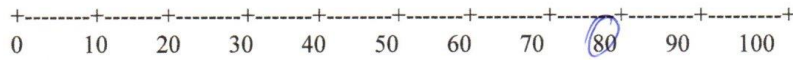
Fecha: 16-12-23

Valido por: Sofio Flores Rojas

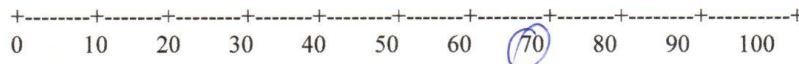
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

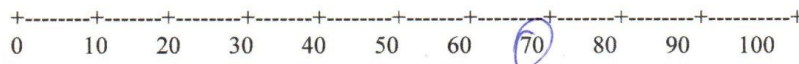
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



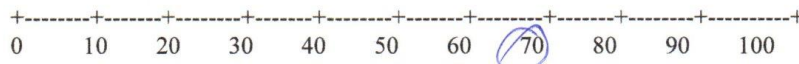
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



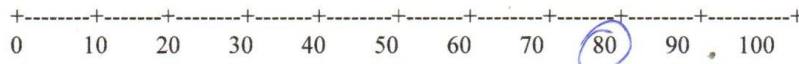
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

- Antecedentes patológicos
- Alergia al medicamentos

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Nº 19 → esto dirigido a hospitalización

Fecha: 16-12-23

Valido por: Sofio Flores Rojas