

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

**Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada en el centro
quirúrgico de un hospital de Bagua.**

**PARA OBTENER EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
“AREA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA- ESPECIALISTA EN CENTRO
QUIRURGICO”**

Investigadora:

Lic. Enf. Sanchez Alaya, Gisela Katia.

Asesora:

Dra. Fanning Balarezo, María Margarita

LAMBAYEQUE – PERÚ

2023

**Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada en el centro
quirúrgico de un hospital de Bagua.**

Tesis aprobada por:

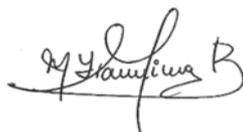


Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya
Presidenta

Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino
Secretaria



Mg. Rosa Augusta del Carmen Larios Ayala
Vocal



Dra. María Margarita Fanning Balarezo
Asesora

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



00062

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDARP

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente 2060-2023-D-FE Folio N° 00062
Licenciada: Sánchez Alaya Gisela Katia en la
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 12:30 p.m.
horas del día 13 de diciembre del 2023, Los señores Miembros del Jurado designados
mediante Resolución N° 144-2023-D-FE del 12 de mayo del 2023
PRESIDENTE: Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya
SECRETARIO: Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino
VOCAL: Mg. Rosa Augusta del Carmen Laríos Ayala

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"Cuidado humanizado y satisfacción de la persona
cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de
Bagua".

patrocinada por el profesor
(a) Dra. María Margarita Fanning Balarezo.

Presentada por el (los) Licenciados (as):

Sánchez Alaya Gisela Katia

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: "Área del Cuidado de
Enfermería: Especialista en Centro Quirúrgico".

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADA por UNANIMIDAD, la tesis con el calificativo de: MUY BUENO (14) debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

Rosa Candelaria Alcalde Montoya
PRESIDENTE

Rosario Clotilde Castro Aquino
SECRETARIO

Rosa Augusta del Carmen Laríos Ayala
VOCAL

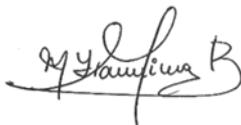
Maria Margarita Fanning Balarezo
PATROCINADOR

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, **Dra. Fanning Balarezo María Margarita**, con código orcid.org/0000-0002-2666-4935 asesora del trabajo de investigación “Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua”, posterior a la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de 17%, verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas nos constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, septiembre del 2023



Dra. Fanning Balarezo María Margarita
Asesora
<https://orcid.org/0000-0002-2666-4935>
DNI: 16450150

DEDICATORIA

Quiero agradecer al Dios Todopoderoso al quien le debemos la salud y la vida, ya que sin él no seríamos nada; así mismo, dedico este mi humilde trabajo de investigación a mi madre, a quien le debo la existencia y su abnegada dedicación para la formación como persona, con sentimientos, hábitos y valores lo cual me ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles; así como sus bendiciones diarias en todo el trayecto de mi vida, para encaminarme el sendero del bien.

A mi hija Tahira, motor de mi vida, para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ella ser el motivo de mi esfuerzo y hacerme cada día más grande profesionalmente. Por esto les estoy dedicando mi trabajo en ofrenda de todo el amor que les tengo a mi madre como de mi hija a quienes los adoro.

AGRADECIMIENTO

Gracias a la casa de estudios

Vaya mi sincero agradecimiento a la prestigiosa Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo por haberme permitido ser parte de ella y abierto sus puertas de su seno científico para poder complementar mis estudios y su apoyo para incrementar mis conocimientos día a día

A mi asesora de tesis

Agradezco muy profundamente por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada.

A todos mis docentes

“Son muchos los docentes que han sido parte de mi camino de mi especialidad y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí. Sin ustedes los conceptos serían solo palabras.

Además, a mis compañeros

“Agradecerles a todos mis compañeros los cuales muchos de ellos se han convertido en mis amigos (as), cómplices y hermanos. Gracias por las horas compartidas, los trabajos realizados en conjunto y las historias vividas”

ÍNDICE

HOJA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	2
COPIA DEL ACTA DE SUSTENTACIÓN	3
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	4
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
ÍNDICE	7
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE FIGURAS	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO	15
1.1. Antecedentes de la Investigación	15
1.2. Base teórica o Conceptual	17
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	22
2.1. Diseño de investigación	22
2.2. Población, muestra y muestreo	22
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	23
2.4. Método de procesamiento de la información.	24
2.5. Principios éticos	24
CAPÍTULO III: RESULTADOS	25
CAPITULO IV: DISCUSION	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXO 1: CUESTIONARIO	44
ANEXO 2: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	46
ANEXO 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Parámetros para medir las variables en estudio	23
Tabla 2. Percepción de las dimensiones del cuidado humanizado de las personas cuidada en Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.	26
Tabla 3. Percepción de las dimensiones de la satisfacción de las personas cuidada en Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.	28
Tabla 4. Nivel de cuidado humanizado según satisfacción de la persona cuidada en Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.	29
Tabla 5. Nivel de las dimensiones del cuidado humanizado según satisfacción de la persona cuidada en Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.	29
Tabla 6. Prueba de correlación según Spearman entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente.	31
Tabla 7. Resultados de las pruebas de correlación de Spearman según dimensiones del cuidado humanizado y satisfacción de la persona	31

cuidada.

ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1. Percepción del cuidado humanizado de las personas cuidadas en 25 Centro
Quirúrgico de un hospital de Bagua.
- Figura 2. Percepción de la satisfacción de la persona cuidada en Centro 27
Quirúrgico de un hospital de Bagua.

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua entre mayo a julio del 2023. **Método:** investigación correlacional, la muestra fue de 132 personas a quienes se les aplicó el cuestionario válido y confiable (Pruebas binomiales y Alfa de Cronbach: 0.869 para cuidado humanizado y para la satisfacción de la persona de 0.874). Se aseguró la ética en la investigación. **Resultados** El cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería es percibido en un nivel medio por la mayoría (54,5%) de las personas cuidadas. Son catalogadas en los niveles alto y medio las dimensiones “Satisfacción de las necesidades humanas”, “Apoyo y protección” y “Valores humanísticos”. En cuanto a la satisfacción el 56.1% lo califica en el nivel medio, de sus cuatro dimensiones: “Relación de confianza y seguridad”, “Ética y respeto” y “Tacto y escucha” son calificadas en un nivel alto y medio. **Conclusión:** el cuidado humanizado está relacionada de manera directa y positiva con la satisfacción del cuidado (correlación de Spearman:0.736 con una significancia estadística de $p=0.000$), las cuatro dimensiones del cuidado humanizado están relacionados de manera directa y positiva con la satisfacción de la persona cuidada en el Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.

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

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between humanized care and the satisfaction of the person cared for in the surgical center of a Bagua hospital between May and July 2023. **Method:** correlational research, the sample was 132 people to whom the questionnaire was applied. valid and reliable (Binomial tests and Cronbach's Alpha: 0.869 for humanized care and 0.874 for person satisfaction). Research ethics was ensured. **Results:** The humanized care provided by the nursing professional is perceived at a medium level by the majority (54.5%) of the people cared for. The dimensions "Satisfaction of human needs", "Support and protection" and "Humanistic values". Regarding the satisfaction, 56.1% rate it at the medium level, of its four dimensions: "Relationship of trust and security", "Ethics and respect" and "Tact and listening" are rated at a high and medium level. **Conclusion:** humanized care is directly and positively related to care satisfaction (Spearman's correlation: 0.736 with a statistical significance of $p=0.000$), the four dimensions of humanized care are directly and positively related to customer satisfaction. the person cared for in the Surgical Center of a Bagua hospital.

Key words: Care, humanized, patient satisfaction, surgical center.

INTRODUCCIÓN

Los (las) enfermeros (as) conforman más del 50% del personal profesional que labora en el sector sanitario, constituyéndose en una de las bases fundamental del sistema de salud, al brindar servicios de acuerdo a las necesidades de las personas que acuden a las instituciones prestadoras de salud (1), por ello se afirma que, la calidad de la salud está íntimamente relacionada con el perfil profesional del enfermero (a) (2).

La calidad, es un término polisémico, puede ser medida por múltiples variables, una de ellas es la satisfacción de la persona que recibe el servicio, al respecto varias investigaciones revelan que este parámetro es fundamental para evaluar y mejorar los servicios de salud.

Un estudio reveló que el 98% de paciente refirió satisfacción media, por lo que el hospital vario su enfoque de atención y se centró en el paciente, con el objetivo de mejorar su calidad, esto demuestra que la satisfacción del paciente se puede utilizar para evaluar y mejorar los servicios de atención médica, comparar diferentes sistemas o instituciones de atención e identificar áreas que requieren mejoras (3).

Otra investigación realizada en Colombia, muestra una tasa de insatisfacción de 15,06%; la percepción de mala calidad relacionada con la insatisfacción fue del 10,8%; el 18,5% estaba insatisfecho y no quería volver al mismo hospital para el tratamiento, el 65% de los cuales estaban relacionados con la mala calidad, asociándolo frecuentemente con la omisión de información sobre su condición y actitud hostil de los médicos (4).

Como son los profesionales de enfermería, los que están más tiempo con la persona hospitalizada, en Ecuador se investigó la percepción de la persona pos operado con respecto al cuidado enfermero, concluyendo que la concepción de enfermería sobre el cuidado del paciente se ha deteriorado en los últimos años debido a la multitarea en los hospitales y la carga de trabajo presente en servicios como emergencia, UCI y cirugía (5).

En el Perú, se investigó la satisfacción general de los pacientes pos operados en hospitales peruanos, que resultó ser mayor en la fase preoperatoria ($p = 0,01$). El 100% logró una alta satisfacción postoperatoria dentro de los elementos como la limitación funcional, la autopercepción negativa y la posición social, en el caso de factores como el sexo de la persona y su apariencia corpórea todos tuvieron un nivel satisfactorio posquirúrgico moderado en comparación con el preoperatorio bajo (6). En el mismo contexto, un estudio de 2018 realizado

en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco demostró que las intervenciones de enfermería con cuidados humanísticos aumentaron la satisfacción de los usuarios (7).

En el ámbito local, en el centro quirúrgico perteneciente a un hospital de Bagua, las personas atendidas manifiestan con frecuencia su inconformidad con algunas conductas del personal de enfermería, porque consideran que no les brindan información completa de su estado de salud o lo realizan de manera muy complicada, asimismo refieren que el personal no efectúa sus acciones de manera humanística, siempre están con prisa e incluso no conversan con ello, solo les informan aspectos puntuales. Por su parte, el (la) enfermero (a) refiere que, en algunas ocasiones, no tienen tiempo para brindar cuidado humanizado porque se siente sobrecargada por las múltiples tareas y la falta de personal.

Lo descrito motivó al desarrollo del estudio sobre el cuidado enfermero y verificar su relación con el nivel de satisfacción de la persona que recibe el servicio, por lo tanto, se investigó: ¿Cuál es la asociación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua entre mayo a julio del 2023?, cuya hipótesis general plantea que existe una relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua entre mayo a julio del 2023. Las hipótesis específicas fueron:

- Existe una relación significativa entre el sistema de valores humanístico y la satisfacción persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua entre mayo a julio del 2023
- Existe una relación significativa entre el cuidado humano, ayuda y confianza y la satisfacción persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua entre mayo a julio del 2023.
- Existe una relación significativa entre el ambiente de apoyo y protección y la satisfacción persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua entre mayo a julio del 2023.
- Existe una relación significativa entre la satisfacción de las necesidades humanas y la satisfacción persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua entre mayo a julio del 2023.

En correspondencia el objetivo general fue determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua entre mayo a julio del 2023; y los específicos fueron identificar la percepción de la persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua entre mayo a julio del 2023 sobre el cuidado humanizado en sus cuatro dimensiones y su nivel de satisfacción.

Los resultados del estudio son importantes porque demuestra como el cuidado humanizado que desarrolla la enfermera repercute en la satisfacción de la persona atendida en centro quirúrgico, el cual ha pasado por un proceso complejo y necesita de todos los cuidados posibles de manera integral, por lo tanto, los resultados conllevaran a que la enfermera quirúrgica, identifique aquellos aspectos susceptibles de mejora e implemente intervenciones que aseguren el cuidado humanizado el cual sin duda, repercutirá en la satisfacción del usuario.

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la Investigación

Internacionales

Tumbaco K (8) en Ecuador elaboró una investigación sistemática de la literatura en el periodo 2017- 2022 para analizar las percepciones de las pacientes pos-cesáreas sobre el cuidado humanizado. Incluyó 10 artículos relacionados con la cognición de enfermería humanizada. Los artículos fueron agrupados en tres grupos, enfatizando la actuación de enfermería en el equipo de salud, donde la ética y los valores morales son parte integral del cuidado de la salud, otra categoría valiosa; fue la importancia de la educación continua para maximizar la reducción de las actividades que interfieren con cuidado humano, demostrando la importancia del seguimiento durante el parto quirúrgico, y la evaluación perceptual para mejorar la atención.

Melita AB, Jara P, Moreno M. (9) realizaron en Chile una investigación para identificar la percepción del personal de enfermería sobre la humanización del cuidado brindado al paciente internado en las salas médico-quirúrgicas de tres centros médicos. Se usó la Escala de Conducta de Cuidado Humano. El instrumento se aplicó a 150 pacientes, donde se observó que la percepción del cuidado humanizado alcanzo un nivel bueno, destacando la calidad del trabajo, pero en la comunicación existe una deficiencia. A su vez, no encontraron relación significativa entre las variables sociodemográficas y las percepciones sobre el cuidado humano.

En México, Alarcón A (10) realizó una investigación para comprender la percepción del trato humano que se le brinda al paciente post operado inmediato, concluyendo que el 48.5% de los encuestados consideró de manera constante que el servicio de cirugía general de dicho hospital brinda una atención humana en el postoperatorio inmediato, lo que significa una retroalimentación esencial para los atendidos en la unidad Trabajo para potenciar el propio desempeño laboral y la motivación al cuidado.

En Nigeria Umoke et al. (11) investigaron la satisfacción del paciente con la calidad de la atención en un hospital general utilizando SERVQUAL. El instrumento fue aplicado a 400 pacientes, evidenciándose que presentan satisfacción con los elementos tangibles, con la

fiabilidad, satisfacción moderada, con la capacidad de respuesta, satisfacción alta, al igual que la seguridad y la empatía.

Sillero A y Zabalegui A (12) investigaron la seguridad y satisfacción del paciente con los cuidados que, en el perioperatorio, para ello trabajo con un diseño transversal y correlacional con 105 enfermas y 150 pacientes como muestra, donde se pudo encontrar que la satisfacción de las enfermeras con su trabajo, el compromiso y la participación fueron deficientes, relacionado a eventos adversos, pero no se relacionó con el cuidado de enfermería porque fue bueno. Se concluyó que cuando las enfermeras estaban insatisfechas con su trabajo, tenían menos compromiso para participar en su servicio. Los eventos adversos, por otro lado, se redujeron cuando las enfermeras realizaron cuidados postoperatorios.

Nacionales

León G (13) evaluó la calidad del cuidado humanizado de enfermería a través de la obtención de datos sobre las actitudes percibidas de los usuarios en el postoperatorio. Se trabajó con 64 pacientes evaluados por the Humane Care Behavior Perception PCHE Clinical National Version 3. Los resultados muestran que la mayoría de los pacientes catalogan el cuidado humanizado como regular, resaltando que el paciente reclama cuidado integral y no solo cubrir sus necesidades inmediatas de salud.

Rios JC, Idrogo MC (14) determinaron la relación entre las variables objeto de este estudio. Participaron 103 pacientes que revelaron que el personal de enfermería consideraba más los sentimientos del paciente (54.4%); que tiene el mejor nivel (47,6%); el 57,3% consideró que el trato humano fue levemente superior, y en la capacidad de respuesta igualmente, el 63,1% dijo que era ligeramente superior, concluyéndose que hubo un nivel asociativo significativo entre las variables investigadas.

Cevallos C (15) investigó la asociación de las percepciones sobre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente a través de una investigación descriptiva relacional, trabajando con 90 pacientes como muestra. Los resultados revelan que cuanto mejor es la percepción del cuidado humanizado, mayor es la satisfacción de los pacientes, confirmando los fundamentos teóricos, siendo el trato, una de las referencias más consideradas por los pacientes. En general, existe una alta correlación entre las dos variables, (0726, $p= 0.00$).

Añez LG y Llontop AS (16) determinaron la asociación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en un hospital de Lima, a través de una investigación correlacional

con una muestra de 100 pacientes, donde se encontró que el 69% del personal mostró cuidado humanizado bueno, el 56% se mostraron satisfechos con ello, evidenciándose correlación entre ambas variables.

1.2. Base teórica o Conceptual

1.2.1 Cuidado humanizado

Existen muchas conceptualizaciones de cuidado humanizado, la investigadora comparte la idea que es la expresión enfocada e incondicional de la interacción de una enfermera con la persona cuidada con el fin de que recupere su autonomía, para que alcance el estado más alto de salud a través de procesos como la comunicación de grado terapéutico, la comprensión, la interrelación con el paciente, en concordancia con los pensamientos, sentimientos y conductas psicológicas, sociales y espirituales (17).

Este cuidado es coherente con la persona, el cual es un ser que tiene emociones, dudas sobre las conductas y el estado de salud que le precede, por lo que requiere un abordaje humano (18). Según Watson, citado por Guizado C (19), el cuidado es una actividad asistencial que es desarrollada por la enfermera con acciones dirigidas a recuperar la salud del paciente en un proceso integral, por lo tanto, la enfermería es vista como una disciplina profesional moral y ética (19).

Para brindar cuidado humano, es necesario impulsar intervenciones y programas de mejora que concientice al personal de enfermería para tratar bien a los pacientes con un enfoque basado en valores humanísticos (20). No se trata solo de brindar un buen trato o la mera satisfacción del usuario, sino de brindarle atención donde lo necesite, para que los profesionales mejoren su profesionalismo y teniendo una mayor conexión con los pacientes brindando un cuidado integral centrado en la persona (21).

1.2.1.1 Dimensiones del cuidado humanizado

Sistema de valores humanístico: el sistema forma parte de la gran guía filosófica cualitativa desarrollada para vivir para satisfacer las necesidades humanas, que involucra aspectos como el amor, el aprecio y el concepto de individualidad en el cuidado del paciente, lo que permite el manejo de una tolerancia aceptable a las diferencias, y ser más empáticos a las necesidades del paciente (22).

Todo ello demanda la metaevaluación diaria de la enfermera, a través del análisis, la meditación y la terapia, y así razonó Watson que la formación en humanidades era un aspecto que no debía olvidarse, porque proporcionará las herramientas para comprender la dinámica social, cultural y psicológica de los individuos. Es imposible optar por cuidar sólo a quien comparte la idea y la ética moral de ayudar a los necesitados, como una enfermera, una profesional que se preocupa por las personas, sin importar si son diferentes y únicas (23).

Relación de cuidado humano, ayuda y confianza: acepta expresiones humanas positivas o negativas y brinda la confianza necesaria para mejores relaciones mutuas donde una relación se desarrolla a través de la coherencia y la empatía, no solo hacia la perspectiva de un socio sino también hacia la comprensión paciente de la naturaleza, ya que esta relación de confianza es fundamental para el desarrollo de la promoción de la salud (24). Para ello, es necesario que los profesionales desarrollen su sensibilidad y altruismo, además de que su comportamiento sea coherente y honesto para tener una percepción cercana a la realidad. (25).

Ambiente de apoyo y protección: se menciona que cuidar se convierte en un entorno en el que se toman en cuenta todos los aspectos como material, inmaterial, conciencia, dignidad, comodidad, etc., lo que Watson divide en externo e interno como dos fuerzas interdependientes, el primero trata de elementos como la seguridad, comodidad, privacidad, etc., seguido de la comunicación, el control interno personal, y estos aspectos (26).

Satisfacción de las necesidades humanas: en el primer nivel están las necesidades del individuo para sobrevivir, como la nutrición, respiración, excreción de desechos, etc. En el segundo, están las necesidades relacionadas con las funciones psicofisiológicas, como las necesidades sexuales, el sueño/reposo etc.; el tercer nivel, se encuentran las necesidades referidas al sentido de pertenencia, el logro de metas específicas, etc. En el último nivel, están las necesidades internas, como es el caso de la autorrealización (27).

1.2.1.2 Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Desde el punto de vista de Watson, teórica del paradigma de la transformación, la enfermería, disciplina profesional con una sólida base moral y ética, donde su objeto profesional es el cuidado humano, demanda de relaciones interpersonales efectivas y empáticas con la persona cuidada, familia y el equipo de salud (28).

Watson plantea las premisas teóricas de su teoría: Premisa 1: La actitud solidaria es un proceso que la enfermera ha desarrollado mediante el traspaso de la cultura como una forma única de afrontar los desafíos del entorno, por ello, las enfermeras necesitan un mayor nivel de educación y escrutinio en su profesión. Oportunidades de preguntas y temas que permitan mejorar su orientación hacia el logro humano respaldado con los procesos en fundamentos científicos. Premisa 2: Ayudar y expresar claramente las emociones es la mejor manera de experimentar la integración y asegurar una buena relación; en este sentido, es fundamental la comprensión, caracterizada por una conexión transpersonal genuina, donde el enfermero (a) y la persona cuidada desarrollan roles específicos en una interacción integral y humana. Premisa 3: El grado en que una enfermera expresa honestidad y sinceridad demuestra la calidad del cuidado que brinda, lo que le genera esperanza al paciente a través de actos bondadosos y honestos en referencia al cuidado (29).

Estas premisas forman parte del contexto interpersonal y transpersonal de la teoría, donde se mezclan los aspectos espirituales, emocionales y sociales bajo la creencia y valores de los individuos, siendo ello la base de la teoría donde se considera al paciente como un ser de múltiples facciones, donde el cuerpo es finito pero su alma es infinita al igual que su alma y mente (30).

1.2.2. Satisfacción del paciente

Es una evaluación subjetiva, un indicador blando, resultado de las expectativas y el servicio de salud recibido por la persona cuidada (31,32). Es decir, la satisfacción que se presenta en el paciente es su percepción de lo que se está ofreciendo como servicio y de lo que se está consiguiendo, así como los requisitos y necesidades que se pueden acordar de antemano (33). Esta satisfacción es una medida que muestra asociación con el proceder del profesional de salud, de sus intervenciones y la calidad que ello signifique (34).

1.2.2.1 Dimensiones de la satisfacción del paciente

Relación de confianza y seguridad: esta se relaciona con el dúo paciente- y personal de salud siendo elementos estratégicos en el proceso de tratamiento. Por lo tanto, es crucial verlo como parte de la atención médica y, especialmente, como un ejemplo de la cooperación y el compromiso de un paciente con su salud. La confianza mutua es importante, ya que puede generar resultados positivos para ambas partes. Esto es relevante en todos los niveles de atención, especialmente donde se pueden establecer relaciones terapéuticas permanentes (35).

Asimismo, en cuanto a la seguridad del paciente, es una disciplina asistencial que surge con el desarrollo de los sistemas de salud, y con el incremento de los daños al paciente dentro de las instituciones de salud, donde el propósito es reducir y evitar que estos procesos riesgosos aparezcan, por lo cual este proceso de servicio de salud sigue mejorando con el tiempo con la fallas y errores y otros eventos que siempre se busca controlar (36).

Apoyo emocional: Este apoyo que es brindado por el personal de enfermería como parte de su cuidado integral, donde el paciente es tratado holísticamente, donde el interés se centra en el bienestar del paciente, aceptándolo como lo que es una persona con emociones y problemas de salud (37).

De igual forma, este apoyo se desarrolla con las cualidades del personal con cualidades como la escucha activa, la comprensión y la empatía, para poder entender y comprender las necesidades del paciente, y estos procesos se dan mediante el aspecto terapéutico del cuidado, lo cual es parte de las obligaciones del personal de salud y de su ética, donde se considera no solo al paciente sino también a sus familiares (38). Siendo parte fundamental de las cualidades de la enfermera que le permite brindar el apoyo necesario cuando el paciente lo necesita en un estado de vulnerabilidad (39).

Tacto y escucha: el paciente formula sus percepciones en base al servicio que recibe y lo que espera y dentro de ello considera que el tacto y la escucha son esenciales para poder comunicarse con el profesional de salud, siendo ello necesario para poder obtener información del paciente que aporte a los procesos de atención, necesario para lograr un buen tratamiento y recuperación del paciente (40).

Ética y respeto: la ética profesional es de gran trascendencia porque permite la regulación de comportamiento en la práctica profesional, que se evidencia en el comportamiento, motivación, valores de la práctica profesional, principios de cambio y transformación en el tiempo. Permite juzgar la conducta del enfermero (a) que brinda cuidados guiados por los principios fundamentales de la bioética (41).

1.3. Operacionalización de las variables

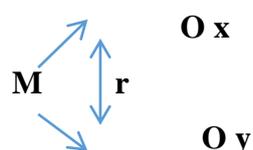
Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnicas/Instrumento
-----------	-------------	-------------	--------	----------------------

Cuidado humanizado	Sistema de valores humanístico.	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto - Preocupación - Tolerancia a la diversidad. - Bondad - Ayudar a otros 	Ordinal	Encuesta/ cuestionario
	Relación de cuidado humano, ayuda y confianza.	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos - Empatía - Comunicación 		
		<ul style="list-style-type: none"> - Confianza 		
	Ambiente de apoyo y protección.	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad - Privacidad - Disponibilidad. 		
	Satisfacción de las necesidades humanas.	<ul style="list-style-type: none"> - Nutrición y eliminación - Confort - Disminución del dolor 		
Satisfacción del paciente	Relación de confianza y seguridad	Muestra: <ul style="list-style-type: none"> - Interés al paciente - Preocupación por el paciente - Comunicación efectiva 	Ordinal	Encuesta/ cuestionario
	Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Empatía - Estima - Apoyo psicológico y emocional 		
	Tacto y escucha	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación no verbal 		
	Ética y respeto	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto por la persona - Respeto por las costumbres y creencias de la persona 		

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Diseño de investigación

Investigación no experimental de tipo correlacional, en el que se determinó la correlación entre variables (42). El diseño se representa de la siguiente manera:



Dónde:

M = Personas cuidadas en un centro quirúrgico de un hospital de Bagua

O_x = Cuidado humanizado

O_y = Satisfacción de la persona cuidada.

r = relación entre las variables

2.2. Población, muestra y muestreo

Población

Conformada por 200 pacientes quirúrgicos de un hospital de Bagua entre mayo a julio del 2023.

Criterios de inclusión

Personas mayores de 18 años que tengan más de 10 horas de haber sido intervenidos quirúrgicamente y que voluntariamente acepten participar.

Criterios de exclusión

Personas analfabetas o con alteración del sensorio.

Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra y asegurar su adecuación, se aplicó la fórmula para poblaciones conocidas (42). Calculándolo con un intervalo de confianza de 95% y un error de 5%, obteniéndose un tamaño de muestra de 132 personas.

Muestreo

Se utilizó el muestreo aleatorio simple, entre las personas que se atendieron entre mayo a julio del 2023.

El 45% de los participantes fueron mujeres y el promedio de edad fue de 31 a 50 años.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta, para aplicar el cuestionario “Cuidado Humanizado y satisfacción de la persona cuidada” (Anexo 1) que tiene tres partes; la primera, consigna datos generales, la segunda; está enfocada al cuidado humanizado, y la tercera parte, a la satisfacción de la persona cuidada por el profesional de enfermería.

Los enunciados referidos al cuidado humanizado, se tomó de Salazar Cribillero M (43) aplicado en Perú en el 2016, que presenta 15 ítems, distribuido en cuatro dimensiones: sistema de valores humanístico (5 ítems), relación de cuidado humano, ayuda y confianza (4 ítems), ambiente de apoyo y protección (3 ítems) y satisfacción de las necesidades humanas (3 ítems). Con respecto a la satisfacción de la persona cuidada, los enunciados se plantearon en base a lo propuesto por Senmache Arriola N (44), el cual tiene 20 ítems que considera las dimensiones: relación de confianza y seguridad (4 ítems), apoyo emocional (9 ítems), tacto y escucha (3 ítems) y ética y respeto (4 ítems).

Para medir las variables se utilizó los siguientes parámetros:

Tabla 1 Parámetros para medir las variables en estudio.

Variable	Alta	Media	Baja
Cuidado humanizado	45- 60	30-44	15-29
Satisfacción de la persona cuidada	47-60	33-46	20-32

Con respecto a la validación del instrumento, se precisa que la variable cuidado humanizado, con la prueba binomial tiene un valor de 0.031 menor al 0.05 por lo tanto, el grado de concordancia es significativo (43) y la variable satisfacción de la persona cuidada, con la prueba binomial tiene un valor de 0.004 menor al 0.05 por lo tanto, el grado de concordancia es significativo (44). La prueba alfa de Cronbach reveló, para el cuidado humanizado un valor de 0.869 y para la satisfacción de la persona de 0.874, lo que indica una confiabilidad adecuada (Anexo 2).

2.4. Método de procesamiento de la información.

Luego de la recolección de los datos, se codificaron las respuestas para desarrollar la base de datos que fue analizada mediante el SPSS 26. Luego se realizó la prueba de normalidad con lo cual se determinó que los datos no paramétricos fueran analizados con la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para comprobar la hipótesis.

2.5. Principios éticos

Los resultados de la investigación ayudaran a extender los saberes y aportar a mejorar el cuidado humanizado de la persona atendida en centro quirúrgico. La participación fue voluntaria después de conocer el objetivo y otros aspectos de la investigación (Anexo 3). El estudio no causó ningún daño a los participantes ni al lugar de estudio y en cada etapa del estudio se respetó los derechos de los participantes.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Con respecto al cuidado humanizado se presentan las siguientes figuras y tablas

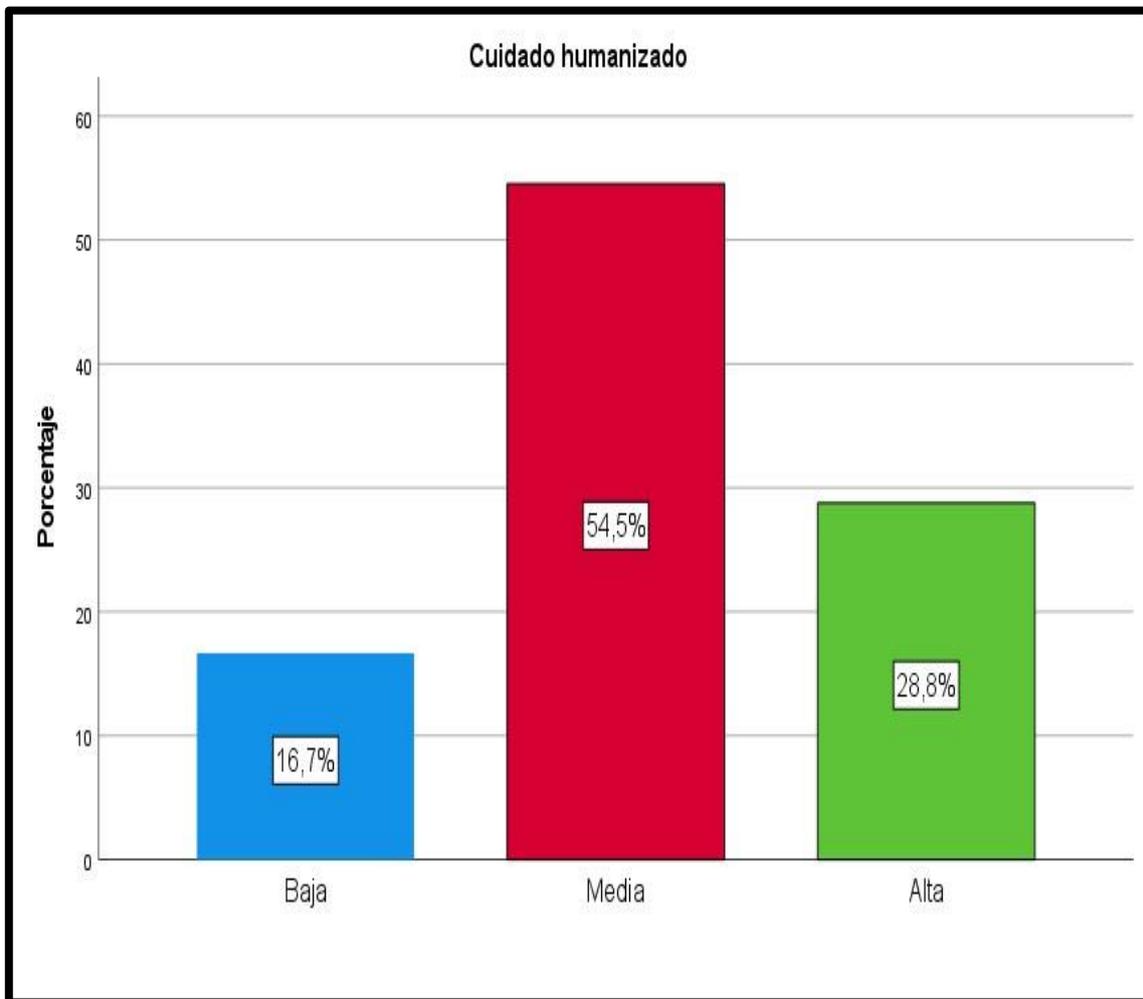


Figura 1: Percepción del cuidado humanizado de las personas cuidadas en Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.

Fuente: Cuestionario “Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada”

Se observa que la mayoría (54.5%) de personas percibe el cuidado humanizado en un nivel medio.

Los niveles por dimensiones del cuidado humanizado se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 2 Percepción de las dimensiones del cuidado humanizado de las personas cuidada en Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.

Dimensión: sistema de valores humanístico		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	24	18,2
Media	74	56,1
Alta	34	25,8
Dimensión: relación de cuidado humano, ayuda y confianza		
Baja	26	19,7
Media	70	53,0
Alta	36	27,3
Dimensión: ambiente de apoyo y protección		
Baja	20	15,2
Media	70	53,0
Alta	42	31,8
Dimensión: satisfacción de las necesidades humanas		
Baja	17	12,9
Media	78	59,1
Alta	37	28,0

Fuente: Cuestionario “Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada”

De las cuatro dimensiones estudiadas, se destaca que son catalogadas en los niveles alto y medio las dimensiones “Satisfacción de las necesidades humanas”, “Apoyo y protección” y “Valores humanísticos” (87%, 84,8% y 81,9% respectivamente). La dimensión “Cuidado humano, ayuda y confianza” es calificada en un nivel bajo por el 19,7%.

Con relación a la satisfacción de la persona cuidada, sobre el cuidado enfermero se muestran los siguientes resultados:

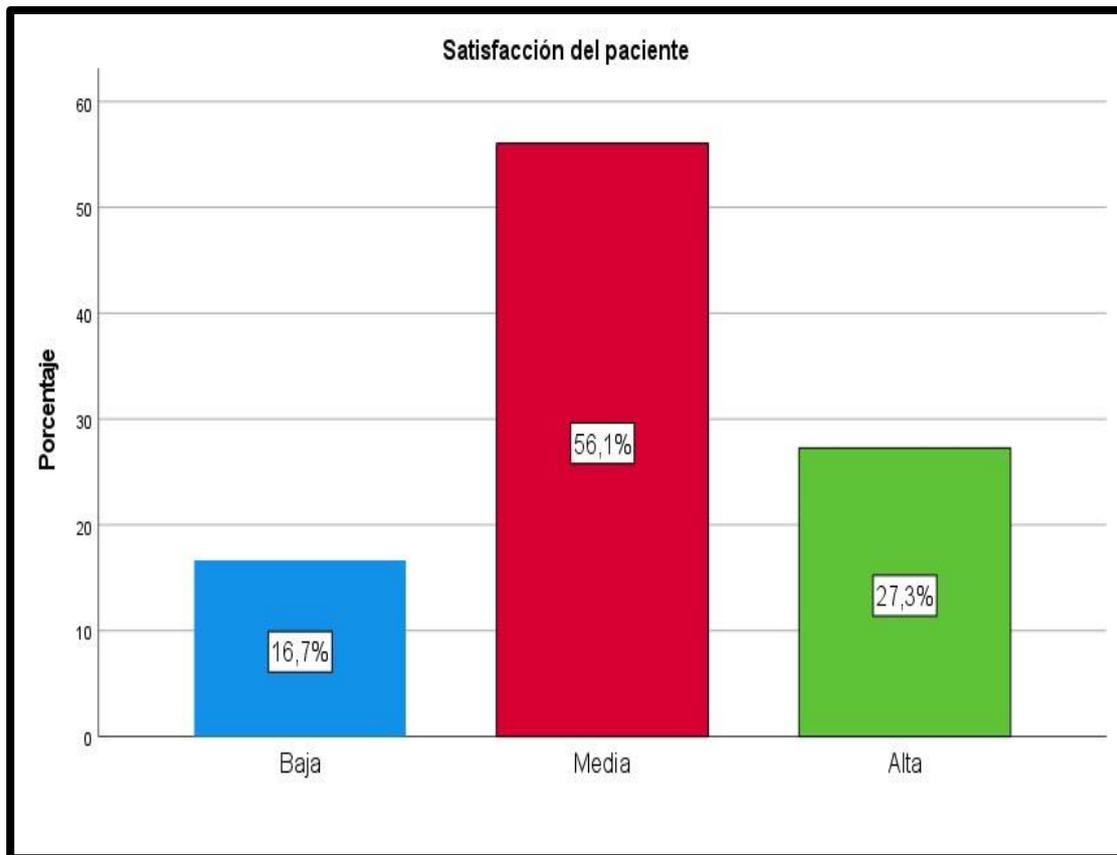


Figura 2: Percepción de la satisfacción de la persona cuidada en Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.

Fuente: Cuestionario "Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada"

La mayoría (56.1%) de personas cuidadas califica en un nivel medio su nivel de satisfacción con el cuidado que brinda el profesional de enfermería en centro quirúrgico.

Tabla 3 Percepción de las dimensiones de la satisfacción de las personas cuidada en Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.

Dimensión: relación de confianza y seguridad		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	15	11,4
Media	78	59,1
Alta	39	29,5

Dimensión: apoyo emocional		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	26	19,7
Media	64	48,5
Alta	42	31,8

Dimensión: tacto y escucha		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	23	17,4
Media	75	56,8
Alta	34	25,8

Dimensión: ética y respeto		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	20	15,2
Media	75	56,8
Alta	37	28,0

Fuente: Cuestionario “Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada”

La mayoría de las personas cuidadas tiene un nivel de satisfacción media con el cuidado enfermero, de las cuatro dimensiones, la “relación de confianza y seguridad” la “ética el respeto” y el “tacto y escucha” son calificadas en un nivel alto y medio por el 88,6%, 84,8% y 82,6% respectivamente. Mientras que la dimensión “apoyo emocional”, fue calificado por el 19,7% de los participantes en un nivel bajo.

Para dar respuesta al objetivo general se presenta la siguiente tabla

Tabla 4 Nivel de cuidado humanizado según satisfacción de la persona cuidada en Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.

			Satisfacción del paciente			
			Baja	Media	Alta	Total
Cuidado humanizado	Baja	R	20	2	0	22
		%	15,2%	1,5%	0,0%	16,7%
	Media	R	2	59	11	72
		%	1,5%	44,7%	8,3%	54,5%
	Alta	R	0	13	25	38
		%	0,0%	9,8%	18,9%	28,8%
Total	R	22	74	36	132	
	%	16,7%	56,1%	27,3%	100,0%	

Fuente: Cuestionario “Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada”

Se observó que cuando el cuidado humanizado es bajo, la satisfacción de la persona es baja (15.2%); cuando el cuidado humanizado es medio, se presenta una satisfacción media (44.7%); pero cuando el cuidado humanizado se desarrolla en un nivel alto, la satisfacción del paciente también es alto (18,9%).

El nivel de las dimensiones del cuidado humanizado y la satisfacción de la persona con el cuidado, se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 5 Nivel de las dimensiones del cuidado humanizado según satisfacción de la persona cuidada en Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.

Dimensiones del cuidado humanizado			Satisfacción del paciente			
			Baja	Media	Alta	Total
Sistema de valores humanístico	Baja	R	19	5	0	24
		%	14,4%	3,8%	0,0%	18,2%
	Media	R	3	60	11	74
		%	2,3%	45,5%	8,3%	56,1%
	Alta	R	0	9	25	34
		%	0,0%	6,8%	18,9%	25,8%

Total		R	22	74	36	132
		%	16,7%	56,1%	27,3%	100,0%
<hr/>						
	Baja	R	19	7	0	26
<hr/>						
Relación de cuidado humano, ayuda y confianza		%	14,4%	5,3%	0,0%	19,7%
	Media	R	3	54	13	70
		%	2,3%	40,9%	9,8%	53,0%
	Alta	R	0	13	23	36
		%	0,0%	9,8%	17,4%	27,3%
Total		R	22	74	36	132
		%	16,7%	56,1%	27,3%	100,0%
<hr/>						
Ambiente de apoyo y protección	Baja	R %	17	3	0	20
			12,9%	2,3%	0,0%	15,2%
	Media	R	5	50	15	70
		%	3,8%	37,9%	11,4%	53,0%
	Alta	R	0	21	21	42
		%	0,0%	15,9%	15,9%	31,8%
Total		R	22	74	36	132
		%	16,7%	56,1%	27,3%	100,0%
<hr/>						
Satisfacción de las necesidades humanas	Baja	R	14	3	0	17
		%	10,6%	2,3%	0,0%	12,9%
	Media	R	8	57	13	78
		%	6,1%	43,2%	9,8%	59,1%
	Alta	R	0	14	23	37
		%	0,0%	10,6%	17,4%	28,0%
Total		R	22	74	36	132
		%	16,7%	56,1%	27,3%	100,0%

Fuente: Cuestionario “Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada”

Se identificó que, en las cuatro dimensiones del cuidado humanizado, sus niveles se relacionan con el nivel de satisfacción de la persona.

Los resultados de las pruebas de hipótesis se muestran a continuación:

Tabla 6 Prueba de correlación según Spearman entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente.

Prueba de Hipótesis	Variables		Cuidado humanizado	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Cuidado humanizado	Índice de correlación	1,000	,736**
		Sig.	.	,000
		N	132	132
	Satisfacción del paciente	Índice de correlación	,736**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	132	132

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la prueba de Spearman con un coeficiente de 0.736 y un valor p de 0.000 se pudo comprobar que el cuidado humanización se relaciona de manera directa con la satisfacción del paciente, por ello, se acepta la hipótesis y se rechaza la nula.

Las pruebas para las hipótesis específicas, se presentan a continuación:

Tabla 7

Resultados de las pruebas de correlación de Spearman según dimensiones del cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada.

<i>Prueba de correlación según Spearman entre el sistema de valores humanístico y la satisfacción de la persona cuidada.</i>			Sistema de valores humanístico	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Sistema de valores humanístico	Índice de correlación	1,000	,746**
		Sig.	.	,000
		N	132	132
	Satisfacción del paciente	Índice de correlación	,746**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	132	132

Rho de Spearman	Relación de cuidado humano, ayuda y confianza	Índice de correlación	1,000	,683**
		Sig.	.	,000
		N	132	132
	Satisfacción del paciente	Índice de correlación	,683**	1,000
		Sig.	,000	.

		N	132	132
<i>Prueba de correlación según Spearman entre el cuidado humano, la satisfacción de la persona cuidada</i>				
		Relación de cuidado humano, ayuda y confianza	Satisfacción del paciente	<i>ayuda y confianza y</i>
<i>Prueba de correlación según Spearman entre el ambiente de apoyo, y protección y la satisfacción de la persona cuidada</i>				
Rho de Spearman	Ambiente de apoyo, y protección	Índice de correlación	1,000	,590**
		Sig.	.	,000
		N	132	132
	Satisfacción del paciente	Índice de correlación	,590**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	132	132
<i>Prueba de correlación según Spearman entre la satisfacción de las necesidades humanas y la satisfacción de la persona cuidada.</i>				
Rho de Spearman	Satisfacción de las necesidades humanas	Índice de correlación	1,000	,635**
		Sig.	.	,000
		N	132	132
	Satisfacción del paciente	Índice de correlación	,635**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	132	132

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la prueba de correlación de Spearman, las cuatro dimensiones del cuidado humanizado están relacionadas de manera directa y positiva con la satisfacción de la persona cuidada.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Los resultados muestran que el cuidado humanizado, de manera global, fue catalogado por la mayoría (54.5%) de participantes en un nivel medio; al igual que sus cuatro dimensiones. Se destaca que son catalogadas en los niveles alto y medio las dimensiones “Satisfacción de las necesidades humanas”, “Apoyo y protección” y “Valores humanísticos” (87%, 84,8% y 81,9% respectivamente). La dimensión “Cuidado humano, ayuda y confianza” es calificada en un nivel bajo por el 19,7%.

Las personas que califican en el nivel bajo la dimensión “cuidado humano ayuda y confianza”, se debe a que consideran que el personal de enfermería no los escucha, no logra comprenderlos, además, de que la comunicación con el personal no es buena, entendible.

Los resultados concuerdan con lo planteado por León G (13) quien concluyó que la mayoría catalogan el cuidado humanizado como regular. Los resultados presentados por Añez LG y Llontop AS (16) difieren del nuestro porque encontraron que el 69% del personal mostró un cuidado humanizado bueno. Cabe decir que este cuidado es coherente con la persona, el cual es un ser que tiene emociones, dudas sobre las conductas y el estado de salud que le precede, por lo que requiere un abordaje humano (18). Según Watson, citado por Guizado C (19), el cuidado es una actividad asistencial que es desarrollada por la enfermera con acciones dirigidas a recuperar la salud del paciente en un proceso integral, por lo tanto, la enfermería es vista como un proceso ético-moral, por ello humanizar el cuidado es parte de una interacción de salud (19).

Los resultados revelan la necesidad de una mayor capacitación, además de apoyo del personal porque no cuenta con el tiempo ni el personal necesario para aplicar el cuidado humanizado en un nivel bueno en todo el personal, lo que se refleja en la satisfacción del paciente.

En cuanto a esta segunda variable, la mayoría (56.1%) de personas cuidadas califica en un nivel medio su satisfacción con el cuidado de enfermería. La mayoría de las personas cuidadas tiene un nivel de satisfacción media con el cuidado enfermero, de las cuatro dimensiones, la “relación de confianza y seguridad” el “ética y respeto” y la “tacto y escucha” son calificadas en un nivel alto y medio por el 88,6%, 84,8% y 82,6% respectivamente. Mientras que la dimensión “apoyo emocional”, fue calificado por el 19,7% de los participantes en un nivel bajo.

Entre los aspectos que se debe mejorar en la dimensión “apoyo emocional”, porque se ha observado como el tema de la empatía la comunicación y la falta de apoyo psicológico por parte del personal hacia el paciente es percibido por ellos, siendo elementos esenciales es su percepción del servicio que se le brinda.

Los resultados concuerdan con el estudio de Rios JC, Idrogo MC (14), en cuanto a la satisfacción del paciente; el 57,3% consideró que el trato humano fue levemente superior, y en la capacidad de respuesta igualmente, el 63,1% dijo que era ligeramente superior, concluyéndose que hubo un nivel asociativo significativo entre los elementos investigados. Similar a lo obtenido por Cevallos C (15), revelándose que cuanto mejor es la percepción de la enfermería humanizada, mayor es la satisfacción de los pacientes, confirmando los fundamentos teóricos siendo el trato, una de las referencias más consideradas por los pacientes. Cabe mencionar que la satisfacción del paciente es un proceso que se desarrolla en la persona en relación a lo que espera recibir y lo que percibe como servicio de salud (31). Se trata de una evaluación subjetiva de la calidad del servicio, es un indicador blando porque se centra más en la percepción y la respuesta que en criterios y objetivos específicos (32).

Asimismo, de acuerdo a la prueba de Spearman con un coeficiente de 0.736 y un valor p de 0.000 se pudo comprobar que el cuidado humanización se relaciona de manera directa con la satisfacción del paciente, por ello, se acepta la hipótesis y se rechaza la nula. Similar con el de León G (13) donde concluyó que en su mayoría los pacientes catalogan el cuidado humanizado como regular, resaltando que el paciente percibe que se le brinda un cuidado integral, asimismo Rios JC, Idrogo MC (14) en cuanto a la satisfacción del paciente; consideró que el trato humano fue levemente superior, y en la capacidad de respuesta igualmente, concluyendo que hubo un nivel asociativo significativo entre cuidado humano y la satisfacción del paciente (14). De manera similar Cevallos C (15) encontró que cuanto mejor es la percepción del cuidado humanizada, mayor es la satisfacción de los pacientes, confirmando los fundamentos teóricos siendo el trato una de las referencias más consideradas por los pacientes dentro de sus satisfacciones con el servicio.

Otro estudio con el cual se concuerda es el de Añez LG y Llontop AS (16) donde se evidenció que el cuidado humanizado presenta una asociación directa con la satisfacción del paciente. Igualmente, Nigeria Umoke et al. (11) encontró una satisfacción de los pacientes con los elementos tangibles, con la fiabilidad de manera moderada, en el caso de la capacidad de

respuesta esta tuvo una satisfacción alta, al igual que la seguridad y la empatía, por lo que se evidencia que la mayoría estaban satisfechos con la calidad de atención (11).

Cabe mencionar que, para brindar cuidado humano de manera regular, es necesario implementar estrategias, programas de mejora y capacitación continua para concientizar al personal de enfermería para tratar bien a los pacientes con un enfoque basado en valores humanísticos (20). No se trata solo de brindar un buen trato o la mera satisfacción del usuario, sino de brindarle atención donde lo necesite, lo que demuestra que el enfermero (a) tiene una mayor conexión con la persona (21). De igual forma la satisfacción del paciente es un proceso subjetivo que resulta de sus expectativas y percepciones del servicio de salud (31).

En síntesis, el cuidado humanizado es un proceso por el cual las enfermeras ejercen un cuidado enfocados en las emociones y sentimiento de la persona además de sus necesidades físicas y de salud, donde se considera un proceso integral para lograr su recuperación, lo que se asocia de manera significativa con la satisfacción de la persona cuidada, quien los considera como el más adecuado, donde se siente en confianza y con la seguridad de que los procesos buscan lo mejor para su salud.

Así, la entrega de un cuidado humanizado es prioritario para Enfermería, siendo esencial fortalecer su autoconocimiento; dominio de la ciencia enfermera y continua reflexión sobre la interacción humana, para que sea capaz de brindar cuidado transpersonal donde se privilegia el respeto a la dignidad humana y al desarrollo de las potencialidades tanto de la persona cuidada como del enfermero (a).

CONCLUSIONES

1. El cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en centro quirúrgico es percibido en un nivel medio por la mayoría (54,5%) de las personas cuidadas.
2. De las cuatro dimensiones estudiadas, se destaca que son catalogadas en los niveles alto y medio las dimensiones “Satisfacción de las necesidades humanas”, “Apoyo y protección” y “Valores humanísticos” (87%, 84,8% y 81,9% respectivamente). La dimensión “Cuidado humano, ayuda y confianza “es calificada en un nivel bajo por el 19,7%.
3. El 56.1% de personas cuidadas califica su satisfacción con el cuidado que brinda el profesional de enfermería en centro quirúrgico, en el nivel medio.
4. De las cuatro dimensiones de la satisfacción con el cuidado enfermero, la “Relación de confianza y seguridad”, “Ética y respeto” y “Tacto y escucha” son calificadas en un nivel alto y medio por el 88,6%, 84,8% y 82,6% respectivamente. Mientras que “Apoyo emocional”, fue calificado por el 19,7% de los participantes en un nivel bajo.
5. Según la correlación de Spearman, el cuidado humanizado está relacionada de manera directa y positiva con la satisfacción del cuidado (0.736 con una significancia estadística de $p=0.000$) por ello, se acepta la hipótesis general.
6. Las prueba de correlación de Spearman permite afirmar que las cuatro dimensiones del cuidado humanizado están relacionados de manera directa y positiva con la satisfacción de la persona cuidada en el Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.

RECOMENDACIONES

1. Al director del hospital y jefa de enfermeras desarrollar en el Plan de Desarrollo del Personal, aspectos referidos al cuidado humanizado y su implicancia en la satisfacción de la persona cuidada.
2. A la jefa de enfermeras, aplicar instrumentos que permitan valorar la satisfacción de la persona con el cuidado enfermero.
3. A los profesionales de enfermería, incorporar estrategias que aseguren el cuidado humanizado a la persona que acuden al Centro Quirúrgico de un hospital de Bagua.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [Consultado 2021 may 23]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-whotimeline---covid-19>
2. Rojas JM, Diana TC, Gonzáles LR, Arias CT. Gestión del cuidado y empatía del profesional de enfermería en el contexto del Covid-19. Hospital Regional Docente Las Mercedes-2020. Curae [Internet]. 2022 [Consultado 2023 feb 13]; 5(2):10–26. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/2305>
3. Almhman BA, Mikwar Z, Balkhy A, Jabali H, Hariri BS, Baatiah NY. Measuring Patient Satisfaction and factors affecting it in the general surgery setting in Jeddah. Cureus [Internet]. 2019 [Consultado 2023 feb 13]; 11(12). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.6497>
4. Vázquez E, Sotomayor J, González AM, Montiel ÁJ, Gutierrez I, Romero MS, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Rev Salud Pública (Bogotá) [Internet]. 2018 [Consultado 2023 feb 13]; 20(2):254–7. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/>
5. Torres X, Guzmán SB, Pallango B, Chicaiza A, Guangasi J. Percepción de los cuidados de enfermería del paciente adulto postquirúrgico en colecistectomía. Ciencia Latina [Internet]. 2022 [Consultado 2023 feb 13]; 6(1):4964-80. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1844>
6. Sáenz G, Chávez R, Silva J, Simón S, Tejada PJ. Nivel de satisfacción de los pacientes postoperados de traumatismo facial: Un estudio de cohorte de un Hospital Nacional en Perú. Rev Chil Cir [Internet]. 2018 [Consultado 2023 feb 13]; 70(1):46–52. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262018000100046
7. Valentin E, Pacheco ME. Cuidado de Enfermería en la mejora de la satisfacción del usuario. servicio de centro quirúrgico hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2018. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. [Consultado 2023 feb 13] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12126?show=full>

8. Tumbaco K. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes postcesáreas. Jipijapa- Universidad Estatal del Sur de Manabí Ecuador; 2022. [Consultado 2023 feb 13] Disponible en:
<http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4206>
9. Melita AB, Jara P, Moreno M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. 2021 [Consultado 2023 feb 21];10(1):89–105. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100089&script=sci_arttext
10. Alarcon A. El trato humanizado de enfermería desde la percepción del paciente en el periodo postoperatorio mediato del servicio de cirugía general ISSSTE Acapulco 2020. 2020 [Consultado 2023 feb 21]; Disponible en:
<http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2528>
11. Umoke M, Umoke PCI, Nwimo IO, Nwalieji CA, Onwe RN, Emmanuel Ifeanyi N, et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Med* [Internet]. 2020 [Consultado 2023 feb 21]; 8:2050312120945129. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32782795/>
12. Sillero A, Zabalegui A. Segurança e satisfação de pacientes com os cuidados de enfermeiros no perioperatório. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2019 [Consultado 2023 feb 21]; 27(0):e3142. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/VzrTFfpvV6TCKjhvj99HnLz/abstract/?lang=es>
13. León G. Percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el hospital II Es salud Pasco, 2020. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. [Consultado 2023 feb 21]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4800>
14. Rios JC, Idrogo ME. 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. Universidad Nacional de San Martín. Fondo Editorial; 2021. [Consultado 2023 feb 21]. Disponible en:
<https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/3926>

15. Cevallos C. Percepción del cuidado humanizado y satisfacción de las pacientes púerperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran - Ecuador, 2019. Universidad César Vallejo; 2020. [Consultado 2023 feb 21]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46832>
16. Añez LG, Llontop AS. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Jesús María, 2018. Universidad Peruana Los Andes; 2020. [Consultado 2023 feb 21]. Disponible en: <http://www.repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1860>
17. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza [Tesis de especialidad] 2018 [Consultado 2023 feb 21] Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Rev. Ciencia y Enfermería [Internet] 2018 [Consultado 2023 feb 21] 24 (5). Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
19. Guizado C. Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. [citado el 21 de febrero de 2023] Disponible en:
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4249>
20. Diaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enferm Glob [Internet]. 2020 [Consultado 2023 feb 21]; 19(2):640–72. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
21. Romero E, Contreras I, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2016 [Consultado 2023 feb 21]; 0121–7577(2462–8425):26–36. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772016000100003&script=sci_arttext&tlng=es

22. Moran A. Proceso de atención de enfermería a paciente de enfermedad renal crónica secundario a cáncer de riñón, con enfoque en Jean Watson. 2021 [Consultado 2023 feb 23]; Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2449>
23. Barrios J, Orellano L. Percepción del familiar del paciente de la unidad de cuidados intensivos, sobre el cuidado que le brinda la enfermera, en un Hospital de MINSA – Chiclayo, 2016. 2018 [Consultado 2023 feb 23]; Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/2927>
24. Carreal, M., Hidalgo, G. y Merma, X. relación entre la aplicación y percepción del cuarto factor: ayuda-confianza de la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson en los enfermeros del Servicio de Emergencia de un hospital nacional. [Consultado 2023 feb 23]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3722>
25. Díaz N, Fany R. Percepción del paciente sobre el cuidado enfermero. Una evaluación desde los postulados de J. Watson. Servicio de Medicina, Hospital II-1 MINSA. Lambayeque. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. [Consultado 2023 feb 23] Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1777>
26. Ramírez C, Rodríguez M, Perdomo A. El consuelo de María: una enseñanza de cuidado desde la teoría de Watson. Index Enferm [Internet]. 2016 [Consultado 2023 feb 23]; 25(1–2):27–32. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100007
27. Fierro Y, Tole Y, Ramos J. Percepción de enfermería en el cuidado de pacientes con VIH/SIDA, a la luz de Jean Watson. RCR [Internet]. 2019 [Consultado 2023 feb 23]; 2(3):38-5. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/136>
28. Avilés C. Validación y adaptación cultural al italiano de la caring efficacy scale según la teoría del cuidado humano de Jean Watson. Universitat Rovira i Virgili; 2020. [Consultado 2023 feb 23] Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/669717#page=1>
29. Artunduaga M, Buitrago E. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. Revista Navarra Médica [Internet]. 2019 [Consultado 2023 feb 23]; 5(1):49–56. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196>
30. Contrera M, Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. BENESSERE [Internet]. 2021 [citado el 13 de

- marzo de 2023]; 6(1). Disponible en:
<https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>
31. Pérez N, Saldaña YT. Cuidados post quirúrgicos del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes del servicio de Cirugía Hospital San José Chíncha 2019. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2020. [Consultado 2023 feb 23] Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/65>
 32. Kleeberg K, Méndez L. Nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro Nefrológico CENESA- Jesús María, 2021. Universidad Cesar Vallejo; 2021. [Consultado 2023 feb 23] Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57730#:~:text=El%20resultado%20de%20la%20investigaci%C3%B3n,brinda%20el%20profesional%20de%20enfermer%C3%ADa.>
 33. Calderón R. Satisfacción del paciente y la calidad de atención del servicio de laboratorio clínico en el hospital de la solidaridad Tacna, enero del 2018. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [Consultado 2023 feb 23] Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2117>
 34. Castro E, Cadena G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2017 [Consultado 2023 feb 23]; 25(4):271–8. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>
 35. Vargas I, Soto S, Hernández MJ, Campos S. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Rev Cub Salud Pública [Internet]. 2020 [Consultado 2023 feb 23]; 46(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015
 36. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. 2018 [Consultado 2023 feb 23]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/patient-safety>
 37. Díaz AL, Dávila CS. Experiencias del Adulto Mayor frente al Cuidado de Enfermería Perioperatorio en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota. 2018 [Consultado 2023 feb 23]; Disponible en:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1963>

38. Rodríguez F, Asmat N, Mallea Y. Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima Metropolitana. 2018 [Consultado 2023 feb 23]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3970>
39. Duque L, Rincón E, León V. Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. Ene [Internet]. 2020 [citado el 13 de marzo de 2023]; 14(3):e14308. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2020000300008
40. Enfermería Celayane P. Unidad didáctica 1 B: Conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para la relación enfermera (o) paciente [Internet]. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Sistema Universitario de Multimodalidad Educativa - Universidad de Guanajuato; 2018 [citado el 13 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-1-b-conocimientoshabilidades-y-actitudes-necesarios-para-la-relacion-enfermera-o-paciente/>
41. Escobar B, Cid P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta Bioeth [Internet]. 2018 [Consultado 2023 feb 23]; 24(1):39–46. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X2018000100039
42. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
43. Salazar M. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del enfermero a pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional Sede San Borja – 2015. [Tesis especialidad] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [Consultado 2023 feb 23] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5582/Salazar_cm.pdf?sequence=3&isAllowed=y
44. Senmache N. Nivel de satisfacción en pacientes postoperados relacionado con los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía, Chiclayo 2020. [Tesis especialidad] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2022. [Consultado 2023 feb 23] Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9411>

ANEXO 1: CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE POSGRADO

CUESTIONARIO CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DE LA PERSONA CUIDADA *



Introducción: Esta investigación está orientada a obtener información sobre su percepción sobre el cuidado humanizado que le brinda el personal de enfermería y la satisfacción con el cuidado que brinda esta profesional. Le agradezco su colaboración, garantizándole que la información se mantendrá en estricta reserva.

I. Datos Generales:

Edad

- a) 18 a 30 años ()
- b) 31 a 50 años ()
- c) 51 a más años ()

Sexo

- a) Masculino () b) Femenino ()

Instrucciones. Lea detenidamente cada uno de los ítems que se les presentan a continuación, con respecto al profesional de enfermería que lo cuidó durante su estancia en Centro Quirúrgico. Marque con una cruz (+) o aspa (X) la respuesta que usted crea correcta. Por cada ítem hay 4 posibilidades de respuesta. Elija una de ellas

II. Cuidado humanizado					
N°	Ítems	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
Sistema de valores humanístico.					
1	Cuando se dirigió a usted lo llamó por su nombre				
2	Se identificó antes de realizar algún procedimiento.				
3	Se mostró comprometido y dispuesto a ayudarlo				
4	Fue amable en el trato				
5	Trató por igual a todos los pacientes				
Relación de cuidado humano, ayuda y confianza.					
6	Permitió al familiar expresar sus sentimientos y/o preocupaciones.				
7	Demuestra que comprende sus preocupaciones				
8	Brindó información al familiar				
9	Le inspiró confianza a su familiar				
Ambiente de apoyo y protección.					
10	Brindó comodidad y abrigo				
11	Aplicó estrategias para respetar su privacidad e intimidad				

12	Respondió con rapidez cuando lo solicitó				
Satisfacción de las necesidades humanas.					
13	Identificó oportunamente sus necesidades.				
14	Atendió las necesidades básicas de higienes, eliminación y alimentación				
15	Se esfuerza por brindarle comodidad física y aliviar su dolor				
III. Satisfacción de la persona cuidada por el profesional de enfermería					
Relación de confianza y seguridad		Siempre	A veces	Nunca	
1	La enfermera mostró interés por usted, al preguntarle cómo se sentía				
2	La enfermera le aclaró las dudas que tuvo sobre la cirugía				
3	La enfermera le inspiró confianza para que Ud. exprese sus sentimientos				
4	La enfermera mantuvo una relación cercana a Ud.				
Apoyo emocional					
5	La enfermera dedicó momentos para tratar temas que preocupan sobre su operación				
6	La enfermera le proporcionó información adecuada de modo que lo tranquilizó				
7	La enfermera le acompañó en todo momento durante el proceso quirúrgico				
8	Considera que la enfermera ocupa un lugar importante en el equipo de profesionales que lo atendieron				
9	La enfermera le brindó palabras de aliento y esperanza en el momento que lo necesitó				
10	La enfermera mantuvo un trato amable con usted				
11	La enfermera se mostró carismática en el momento de la atención				
12	La enfermera utilizó un tono agradable de voz durante su atención				
13	La enfermera respondió con paciencia sus preguntas e inquietudes				
Tacto y escucha					
14	La enfermera tomó la mano, le dio una palmada en hombro u otro gesto cuando usted lo necesitó.				
15	La enfermera lo atendió con delicadeza				
16	La enfermera lo escuchó atentamente cuando le habló (le miras a los ojos, responde sus preguntas)				
Ética y respeto					
17	La enfermera lo saludó y se identificó con usted				
18	La enfermera lo trató con respeto en todo momento				
19	La enfermera cuidó su intimidad durante los procedimientos				
20	La enfermera respetó sus creencias religiosas y costumbres				

*Tomado de Salazar Cribillero, Melvi de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima Perú, para la variable cuidado humanizado y de Senmache Arriola Naomy Carmela de la Universidad Señor de Sipán en Chiclayo, para la variable satisfacción con el cuidado enfermero.

ANEXO 2: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Confiabilidad cuidado humanizado

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,869	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	43,73	63,375	,297	,871
Item02	44,07	61,444	,437	,864
Item03	43,87	63,223	,323	,870
Item04	43,90	57,059	,725	,850
Item05	43,90	56,714	,693	,851
Item06	43,80	64,441	,299	,870
Item07	44,10	58,507	,609	,856
Item08	43,87	63,706	,325	,869
Item09	44,00	59,793	,585	,857
Item10	43,97	61,206	,593	,858
Item11	43,93	60,478	,512	,861
Item12	43,97	62,102	,426	,865
Item13	44,17	56,144	,754	,848

Item14	43,87	59,430	,547	,859
Item15	43,80	60,097	,562	,858

Confiabilidad satisfacción del paciente

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,874	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	42,50	55,224	,371	,872
Item02	42,60	54,317	,448	,869
Item03	42,53	51,637	,656	,861
Item04	42,67	54,230	,439	,870
Item05	42,60	53,283	,512	,867
Item06	42,60	52,524	,587	,864
Item07	42,77	51,426	,676	,861
Item08	42,67	51,954	,622	,863
Item09	42,73	52,961	,598	,864
Item10	42,73	50,961	,704	,859
Item11	42,57	51,702	,658	,861
Item12	42,67	55,678	,363	,872
Item13	42,63	54,447	,444	,869
Item14	42,70	52,217	,610	,863
Item15	42,57	56,116	,289	,874
Item16	42,53	59,223	-,025	,883
Item17	42,57	54,116	,460	,869
Item18	42,67	52,299	,551	,865

Item19	42,73	55,306	,324	,874
Item20	42,43	58,944	,011	,881

ANEXO 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación titulada “Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada en el centro quirúrgico, de un Hospital de Bagua, es desarrollada por Sánchez Alaya, Gisela Katia, investigadora de la especialidad en enfermería en centro quirúrgico de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

El objetivo del estudio es determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua entre mayo a julio del 2023.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario que le demandará 30 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La Ainformación recolectada será anónima y confidencial (los datos que proporcione solo serán usados para fines de investigación, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación).

En este estudio no se le expondrá a ningún riesgo y los resultados del estudio le serán informados.

Usted, puede negarse a participar, o retirarse del estudio, sin que eso le signifique algún perjuicio. Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Acepto participar voluntariamente en esta investigación

Fecha

Firma de participante.....

Firma del investigador(a)

ÍNDICE DE SIMILITUD

Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada en el centro quirúrgico de un hospital de Bagua.

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	17%	3%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

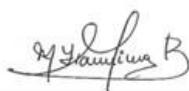
1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	

Dra. María Margarita Fanning Balarezo
Asesora

orcid: 0000-0002-2666-4935

DNI: 16450150

		1 %
10	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1 %
12	tesisymasters.com.co Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Americana Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	revistahorizonte.ujat.mx Fuente de Internet	



Dra. María Margarita Fanning Balarezo
Asesora

orcid_0000-0002-2666-4935

DNI: 16450150

		<1 %
21	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
22	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1 %

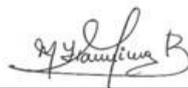
Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



Dra. María Margarita Fanning Balarezo

Asesora

orcid_0000-0002-2666-4935

DNI: 16450150



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Gisela Katia Sanchez Alaya
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Cuidado humanizado y satisfacción de la persona cuidada e...
Nombre del archivo:	TESIS_APROBADA_2023_SANCHEZ_ALAYA,_GISELA_KATIA.docx
Tamaño del archivo:	419.69K
Total páginas:	48
Total de palabras:	10,714
Total de caracteres:	59,706
Fecha de entrega:	15-dic.-2023 03:28p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	2260188589



Derechos de autor 2023 Turnitin. Todos los derechos reservados.

52

Dra. María Margarita Fanning Balarezo

Asesora

orcid_0000-0002-2666-4935

DNI: 16450150

53