

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

Cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del Hospital

Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autor:

Bach. Mildre Lizeth EGOAVIL SOSA

Asesor:

Mg. Johnny Gilberto RIVERA LEON

Cerro de Pasco – Perú – 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

Cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del Hospital

Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Elda Nelly MOYA MALAGA
PRESIDENTE

Mg. Encarnación SIUCE BONIFACIO
MIEMBRO

Dr. Jheysen Luis BALDEON DIEGO
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 027-2026

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Mildre Lizeth EGOAVIL SOSA

Escuela de Formación Profesional
ENFERMERÍA

Tesis

“Cuidado humanizado proporcionado por el personal de Enfermería y el Nivel de Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el Servicio de Cirugía del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024”

Asesor:

Mg. Johnny Gilberto RIVERA LEÓN

Índice de Similitud: 11%

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 19 de mayo del 2026



Firmado digitalmente por TUMIALAN
HILARIO Raquel Flor De María FAU
20154809046.pdf
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 19.05.2026 10:23:55 -05:00

Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por ser mi fortaleza y esperanza en todo este trayecto universitario.

A mi familia, quienes, con su amor incondicional, apoyo constante, sacrificio y ejemplo de perseverancia me enseñaron el valor del esfuerzo y dedicación.

A mis maestros y colegas por compartir sus conocimientos y experiencias, que enriquecieron mi formación profesional y personal. A cada paciente que inspira la práctica de la enfermería humanizada, recordándome que detrás de cada procedimiento existe un ser humano con sueños, temores y esperanzas.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar un profundo agradecimiento a Dios por brindarme vida, salud todos los días de mi existencia, iluminar mi camino y por haberme dado la fortaleza necesaria para culminar este proyecto.

A mi madre y a mis hermanos, porque en ellos encontré la inspiración más grande y el motivo que me impulsó a continuar cada día, incluso en los momentos de cansancio y duda. Su amor incondicional, sus palabras de aliento y la confianza que siempre depositaron en mí se transformaron en la fuerza que me sostuvo y en la esperanza que me guio hacia la meta. Cada logro alcanzado en este camino académico lleva impreso el reflejo de su apoyo y compañía.

A la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión por proporcionarme el entorno propicio para llevar a cabo esta investigación.

A mi asesor de tesis, Mg. Johnny Gilberto Rivera León, por no limitar su acompañamiento únicamente al desarrollo de este trabajo, sino por haber sido un guía permanentemente durante mi vida universitaria. Su paciencia, orientación constante, paciencia y valiosos aportes que no solo enriquecieron este trabajo, sino que también marcaron profundamente mi formación profesional y personal. Gracias por sus consejos, enseñanzas y ejemplo, aprendí a enfrentar los retos con responsabilidad, ética y pasión por la enfermería.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el Servicio de Cirugía del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de orientación básica y nivel correlacional, empleando un diseño descriptivo–correlacional de tipo no experimental, lo que permitió analizar las variables sin manipularlas. La población estuvo conformada por 63 pacientes, la muestra fue de 40 pacientes hospitalizados, se trabajó con una muestra no probabilística de tipo intencional, integrada por pacientes postquirúrgicos. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de encuesta, utilizando como instrumentos el Cuestionario de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado y el Cuestionario de Satisfacción del Paciente Postquirúrgico. Los resultados evidenciaron que más de dos tercios de los pacientes percibieron un alto nivel de cuidado humanizado y casi la totalidad manifestó elevada satisfacción tras su intervención quirúrgica. Se concluye que existe una relación significativa entre ambas variables, dado que el 92,6% de los pacientes que recibieron un cuidado altamente humanizado reportaron alta satisfacción, mientras que el 84,6% de quienes percibieron un cuidado moderado mostraron satisfacción también moderada.

Palabras clave: cuidado humanizado, satisfacción, pacientes postquirúrgicos.

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between humanized care provided by nursing staff and the level of satisfaction of post-surgical patients in the Surgery Service of Félix Mayorca Soto Hospital – Tarma, 2024. It was conducted under a quantitative approach, with a basic orientation and correlational level, using a descriptive–correlational, non-experimental design, which allowed the analysis of variables without manipulation. The population consisted of 63 patients, with a sample of 40 hospitalized post-surgical patients selected through non-probabilistic, intentional sampling. Data collection was carried out using the survey technique, with two instruments: the Humanized Care Perception Questionnaire and the Post-Surgical Patient Satisfaction Questionnaire. Results showed that more than two-thirds of patients perceived a high level of humanized care, and almost all reported high satisfaction after their surgical intervention. It is concluded that there is a significant relationship between the two variables, as 92.6% of patients who perceived highly humanized care reported high satisfaction, while 84.6% of those who perceived moderate care reported moderate satisfaction.

Keywords: humanized care, satisfaction, post-surgical patients.

INTRODUCCIÓN

En el mundo de la salud, el cuidado humanizado se ha transformado en una necesidad esencial para asegurar la satisfacción, el bienestar y la recuperación de los pacientes, donde el trato digno, empático y respetuoso son cruciales para que haya una buena atención por parte del personal de la salud. Existen muchas investigaciones relacionado al cuidado humanizado, buen trato al paciente, satisfacción del paciente, la humanización en hospitales, etc., pero a pesar de los avances en la implementación de estrategias y el cumplimiento de estas para mejorar la calidad en la atención aún siguen persistiendo deficiencias (1).

El cuidado humanizado es una actividad de todo el personal de Salud, especialmente de enfermería, quienes desempeñan un papel fundamental en la atención y bienestar de los pacientes. Según la OMS la disponibilidad de enfermeros varia significativamente según el país; por ejemplo, por cada 10.000 habitantes en Estados Unidos al 2022 se registraron 133,8; mientras que en Bolivia al 2021 la cifra fue de 16,2; en Colombia para el 2023 el número ascendió a 15,4; mientras que en Perú al año 2023 se contaba con 27,4 de enfermeros (2).

En el 2023, el Colegio de Enfermeros registro 111.083 enfermeros colegiados a nivel nacional, con mayor concentración en Lima (41.891), seguida de Arequipa (7.747) y Junín (4.696). Estos datos nos reflejan los desafíos que enfrenta la enfermería al garantizar un cuidado humanizado, especialmente en países donde la disponibilidad de personal es limitada y también debido a que la cantidad de profesionales de enfermería sigue siendo insuficiente en relación con la población (3).

El cuidado humanizado desde el enfoque de enfermería sitúa al paciente en el centro del proceso de atención, se reconoce al paciente como un ser integral con necesidades físicas, sociales, emocionales y espirituales. No se limita a la enfermedad, sino que valora la dignidad, autonomía y dimensión emocional del individuo. Se fundamenta en la comunicación efectiva,

la compasión, la empatía y el respeto a la dignidad. Finalmente, promueve un entorno favorable que fortalece la salud y el bienestar del paciente (4).

La satisfacción del paciente es un indicador clave de la calidad de la atención del equipo de salud, hace referencia a la percepción que los pacientes tienen sobre los servicios recibidos y refleja el cumplimiento de sus expectativas. La OMS la entiende como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados deseados, aunque no ofrece una definición específica, este organismo reconoce que es un factor esencial para evaluar la atención brindada por enfermería. Cuando los pacientes reciben un trato individualizado y respetuoso, la valoración positiva fortalece la calidad del cuidado y sus resultados (5).

La presente investigación tiene como objetivo analizar la influencia del cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería en el nivel de satisfacción de la atención recibida por los pacientes postquirúrgicos en el servicio de Cirugía del Hospital Félix Mayorca Soto, durante el año 2024 y la hipótesis general que si existe una correlación significativa entre variables de estudio, que está organizado en cuatro capítulos; el primero aborda el problema de investigación; el segundo desarrolla el marco teórico, el tercero describe la metodología y técnicas de investigación; el cuarto presenta los resultados y discusión, finalizando con las conclusiones; recomendaciones; bibliografía y anexos.

Los hallazgos confirman que los pacientes que reciben un cuidado humanizado reportan mayores niveles de satisfacción, mejores resultados clínicos y una mejor calidad de vida. El presente estudio evidenció una relación significativa entre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería y la satisfacción de los pacientes postquirúrgicos. Tras la aplicación de los instrumentos y el análisis correspondiente, se obtuvo que el 92,6% de los pacientes que percibieron un alto cuidado humanizado manifestaron elevada satisfacción. En contraste, el 84,6% de quienes recibieron un cuidado moderado reportaron satisfacción también moderada.

Estos resultados reflejan la importancia del cuidado humanizado como factor determinante en la experiencia y bienestar del paciente.

Estudiar estas variables resulta esencial para identificar mejores prácticas y diseñar intervenciones que eleven la calidad de la atención sanitaria. La investigación aporta evidencia sobre los beneficios del cuidado humanizado y orienta la implementación de políticas y programas centrados en el paciente. De este modo, se promueve un entorno más compasivo y empático, capaz de responder integralmente a las necesidades de las personas. Así, el estudio no solo contribuye al avance del conocimiento, sino también al fortalecimiento de modelos de atención que prioricen la dignidad y el bienestar del paciente.

M.L.E.S.

ÍNDICE

Página.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	3
1.3.	Formulación del problema	4
1.3.1.	Problema general.....	4
1.3.2.	Problemas específicos	4
1.4.	Formulación de objetivos.....	4
1.4.1.	Objetivo general	4
1.4.2.	Objetivos específicos.....	5
1.5.	Justificación de la investigación	5
1.6.	Limitación de la investigación	8

CAPITULO II

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1.	Antecedentes de estudio.....	10
2.2.	Bases teóricas – científicas	20
2.3.	Definición de términos básicos	31
2.4.	Formulación de hipótesis	35

2.4.1. Hipótesis general	35
2.4.2. Hipótesis específicas	35
2.5. Identificación de variables	36
2.6. Definición operacional de variables e indicadores	37

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación	38
3.2. Nivel de investigación.....	38
3.3. Métodos de investigación	39
3.4. Diseño de investigación	39
3.5. Población y muestra	40
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.	44
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	45
3.9. Tratamiento estadístico	46
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica	47

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	49
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados	50
4.3. Prueba de hipótesis	59
4.4. Discusión de resultados.....	64

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Página.
Tabla 1 Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y El Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Postquirúrgicos – Tarma 2024	50
Tabla 2 Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Trato a los Pacientes – Tarma 2024.....	52
Tabla 3 Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Percepción de Atención individualizada – Tarma 2024.....	55
Tabla 4 Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Resultado del Cuidado – Tarma 2024	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página.
Gráfico 1 Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y El Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Postquirúrgicos – Tarma 2024	51
Gráfico 2 Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Trato a los Pacientes – Tarma 2024.....	53
Gráfico 3 Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Percepción de la Atención individualizada – Tarma 2024.....	56
Gráfico 4 Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Resultado del Cuidado – Tarma 2024	58

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

En el ámbito de la salud, la atención postquirúrgica es fundamental para garantizar no solo la recuperación física de los pacientes, sino también su bienestar emocional y satisfacción general. Sin embargo, en el contexto del cuidado sanitario, la implementación de un enfoque humanizado sigue siendo un desafío considerable, particularmente en los servicios de cirugía. Este enfoque, requiere un trato empático, respetuoso y personalizado; enfrenta limitaciones debido a factores como la sobrecarga laboral, la falta de recursos y la presión para cumplir con indicadores operativos (6).

A nivel global, diversos estudios han señalado una creciente preocupación por la deshumanización en los servicios de salud, por la falta de empatía, trato impersonal y en algunos casos la percepción de los pacientes de ser tratados como objetos o números dentro del sistema de salud en lugar de seres humanos que presentan necesidades emocionales, físicas y sociales. Estas dificultades afectan directamente la percepción de calidad por parte de los pacientes y pueden interferir en su recuperación (7).

En el Perú, pese a los esfuerzos orientados a mejorar los servicios de salud, aún persisten barreras significativas como la insuficiencia de infraestructura, la escasez de personal y la limitación de recursos en diversas regiones del país. Estas condiciones dificultan la implementación efectiva de un modelo de atención centrado en el paciente. El personal de enfermería cumple un rol fundamental en la gestión postquirúrgica, asumiendo responsabilidades esenciales como el manejo del dolor, la prevención de infecciones y complicaciones, así como la educación para el alta. Sin embargo, dichas funciones suelen verse condicionadas por entornos laborales adversos y la carencia de recursos, lo que repercute directamente en la calidad del cuidado brindado. Esta situación genera un círculo vicioso en el que la falta de apoyo e insumos afecta tanto el bienestar de los pacientes como la satisfacción general con el sistema de salud (8).

El Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma refleja una problemática que impacta no solo en la percepción de la calidad de la atención, sino también en el estado emocional y físico de los pacientes. Se han registrado quejas recurrentes de pacientes postquirúrgicos respecto a la atención recibida, quienes reportan experiencias de trato impersonal y una percepción de cuidados insuficientes. Estos elementos evidencian deficiencias en la calidad del servicio, especialmente considerando la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los pacientes durante el postoperatorio. Dichas carencias no solo afectan la satisfacción con el servicio, sino que además pueden generar consecuencias negativas en el bienestar emocional, incrementando los niveles de ansiedad y estrés, y potencialmente retrasando el proceso de recuperación.

Investigaciones previas han evidenciado que el cuidado humanizado se asocia directamente con mejores resultados en la salud y con una mayor satisfacción del paciente. No obstante, en el contexto del Hospital Félix Mayorca Soto, son escasos los estudios que abordan esta problemática de manera integral. La ausencia de un enfoque

humanizado en la atención postquirúrgica puede derivar en consecuencias adversas, como el incremento de la ansiedad y el estrés en los pacientes, lo que a su vez podría retrasar su proceso de recuperación.

En la investigación de Urure I. et al. (2025) encontró una relación moderada entre las variables: satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos de un hospital público del Perú. Sus resultados reflejan un alto predominio de satisfacción en aquellos pacientes que consideraron el cuidado humanizado como bueno (78%). También encontró que la satisfacción media es más frecuente en pacientes que percibieron el cuidado como regular (9,6%), contrariamente la insatisfacción se presentó en mayor proporción en los pacientes que calificaron el cuidado humanizado como deficiente (1,7%). Estos hallazgos destacan la importancia del cuidado humanizado como un factor determinante en la percepción de la calidad de los servicios de salud (9).

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación conceptual

La presente investigación se delimitó en la variable cuidado humanizado proporcionado por todo el personal de enfermería, además el nivel de satisfacción de los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024.

1.2.2. Delimitación espacial

El presente trabajo se aplicó en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto.

1.2.3. Delimitación temporal

La presente investigación tuvo una duración: marzo a noviembre del 2024.

1.2.4. Delimitación social

Pacientes postquirúrgicos que se encuentran en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024?

1.3.2. Problemas específicos

P.E 1. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el trato a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024?

P.E 2. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con la percepción de atención individualizada hacia los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024?

P.E 3. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el resultado del cuidado a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

O.E 1. Conocer la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el trato a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024.

O.E 2. Determinar la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con la percepción de atención individualizada hacia los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024.

O.E 3. Identificar la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el resultado del cuidado a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

En los últimos años, el cuidado humanizado ha sido objeto de creciente interés en el ámbito de la salud, motivado por la preocupación frente al distanciamiento en la práctica del arte de cuidar a los pacientes. Desde una perspectiva teórica, este enfoque se sustenta en los principios de la psicología humanista, poniendo énfasis en el valor intrínseco de cada ser humano y promoviendo pilares esenciales como la dignidad, la empatía y el respeto. Asimismo, se apoya en modelos de enfermería que resaltan la importancia de una comunicación clara y efectiva, así como de la construcción de relaciones de confianza mutua entre el personal de salud y los pacientes.

En este contexto, la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson adquiere especial relevancia, al ampliar el concepto de atención más allá de los aspectos físicos para incluir las dimensiones emocional y espiritual del paciente. Watson plantea que, al establecer relaciones auténticas basadas en la empatía, el respeto y la atención

compasiva, no solo se incrementa la satisfacción del paciente, sino que también se favorece una recuperación integral. Según esta teoría, las prácticas humanizadas de enfermería impactan de manera positiva tanto en la percepción de calidad del servicio como en el proceso de sanación, al conectar profundamente con las necesidades expresadas o percibidas de los pacientes.

Es importante destacar que centrar la atención en el paciente no solo mejora su experiencia durante la hospitalización, sino que también puede acelerar su recuperación y reducir el riesgo de complicaciones postquirúrgicas. La base teórica proporciona herramientas para diseñar intervenciones y estrategias específicas que promuevan el cuidado humanizado, tal como lo plantea Watson, integrándolo de manera efectiva en la práctica diaria y contribuyendo a la satisfacción de las necesidades de los pacientes. Este cuerpo de evidencia respalda la relevancia de incorporar este enfoque en la práctica clínica cotidiana, subrayando la necesidad de atender no solo los aspectos físicos, sino también el bienestar emocional y espiritual de quienes reciben cuidados.

1.5.2. Justificación práctica

Desde una perspectiva práctica, la implementación del cuidado humanizado en el Hospital Félix Mayorca Soto representa una estrategia clave para mejorar la calidad de los servicios de salud. Para los pacientes, recibir una atención basada en el respeto a su dignidad, la empatía frente a sus necesidades particulares y el reconocimiento de su contexto personal, contribuye a una experiencia hospitalaria más positiva. Este tipo de cuidado favorece la adherencia a los tratamientos médicos, promueve una recuperación más rápida y eficiente, y reduce el riesgo de complicaciones postquirúrgicas.

Para los profesionales de la salud, especialmente los licenciados en enfermería, la adopción de un modelo humanizado transforma la relación con los pacientes, generando interacciones más colaborativas y enriquecedoras. Este enfoque contribuye

a disminuir la tensión laboral, reduce el estrés y fortalece la satisfacción profesional, creando un ambiente de trabajo más saludable.

Asimismo, una atención centrada en el paciente y guiada por principios humanistas disminuye la frecuencia de quejas y conflictos, lo que repercute positivamente en la imagen institucional. El hospital se posiciona como una entidad confiable y comprometida con la calidad, fortaleciendo la fidelización de los pacientes y optimizando los resultados clínicos, especialmente en el servicio de cirugía.

En síntesis, la práctica del cuidado humanizado no solo beneficia directamente al paciente en su proceso de recuperación, sino que también impacta en el bienestar del personal y en la reputación del hospital, consolidándose como un componente esencial para el fortalecimiento del sistema de salud.

1.5.3. Justificación metodológica

Desde el punto de vista metodológico, este estudio adopta un diseño cuantitativo de tipo correlacional, con el propósito de encontrar la relación entre la variable cuidado humanizado que se brinda por todo el personal de enfermería y la variable satisfacción de los pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Servicio de Cirugía del Hospital Félix Mayorca Soto. Este diseño permite identificar patrones y evaluar la magnitud de la asociación entre las variables, aportando datos objetivos y fundamentados que respaldan los hallazgos.

La recolección de información se llevará a cabo mediante instrumentos estandarizados y validados, como escalas de satisfacción del paciente y cuestionarios para medir el nivel de cuidado humanizado percibido. Estos instrumentos, utilizados en investigaciones previas, garantizan confiabilidad y precisión en los datos obtenidos. La población estará conformada por pacientes postquirúrgicos atendidos en el servicio de

cirugía, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple para asegurar representatividad.

El análisis de los datos incluirá técnicas estadísticas inferenciales, como la correlación de Rho de Spearman, con el fin de determinar la intensidad y dirección de la relación entre las variables. Este enfoque cuantitativo resulta adecuado para cumplir los objetivos del estudio, ya que permite obtener resultados generalizables basados en un análisis riguroso y sistemático.

Finalmente, la viabilidad de la metodología se sustenta en la accesibilidad a los pacientes, la disponibilidad de herramientas de recolección y el tiempo necesario para diseñar estrategias basadas en evidencia que optimicen la atención postquirúrgica y promuevan un cuidado más humanizado y centrado en las necesidades del paciente.

1.6. Limitación de la investigación

1.6.1. Limitación teórica

La presente investigación se fundamenta en teorías y modelos de enfermería relacionados con el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente, adoptando un enfoque principalmente conceptual. Sin embargo, no se incluyen perspectivas alternativas sobre la humanización del cuidado provenientes de disciplinas ajenas a las ciencias de la salud, como la antropología médica o la filosofía del cuidado, lo que podría limitar una comprensión más integral del fenómeno.

1.6.2. Limitación temporal

El presente estudio se desarrolló durante el año 2024, por lo que sus resultados reflejan las condiciones, percepciones y prácticas propias de ese periodo. Esto limita la posibilidad de extrapolarlos a contextos anteriores o posteriores, debido a posibles variaciones en los protocolos de atención de enfermería, en las políticas gubernamentales o en la percepción del cuidado por parte de los pacientes.

1.6.3. Limitación espacial

El presente trabajo se circunscribe al Servicio de Cirugía del Hospital Félix Mayorca Soto, institución delimitada organizacionalmente y con un ámbito geográfico específico. Esta condición limita la posibilidad de generalizar los hallazgos a otros servicios hospitalarios o a instituciones de salud que presenten características estructurales, culturales o administrativas diferentes.

CAPITULO II

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Hernández S. y Pérez A. (2020), Monterrey – México realizaron un estudio titulado percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado del personal de enfermería, con el objetivo de identificar la percepción de los pacientes hospitalizados acerca del cuidado humanizado, por parte de personal de enfermería. Es una investigación de tipo cuantitativa con el diseño descriptivo, prospectivo, transversal. En el estudio describe la percepción del paciente en relación al cuidado humanizado, también utilizo datos socio demográficos. Su población de estudio es finita y tuvo en cuenta como criterio de inclusión a pacientes en el área de hospitalización con una duración de internamiento de 3 o más días y los criterios de exclusión son los pacientes que rechacen realizar la encuesta, pacientes que tengan algún impedimento físico o mental para realizar la prueba. Al recolectar los datos oficiaron un permiso de autorización a la escuela Christus Muguerza UDEM, como también a la institución de salud correspondiente para la aplicación de dos instrumentos.

La conclusión resultó en que los pacientes manifestaron un buen cuidado humanizado con respecto al trato que les daban sus enfermeros, la mayor parte de pacientes votaron porque siempre tenían una buena comunicación con sus enfermeros, la percepción por parte de los pacientes fue mayor en cuanto a la comunicación que tenían con sus enfermeros siendo la categoría más alta (10).

Melita A. et al. (2021), Montevideo – México, estudiaron la percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería con el objetivo de indagar sobre la variable principal en las instituciones públicas de salud. Es un estudio de tipo descriptivo, correlacional, transversal, desarrollado en más de 6 meses en 3 nosocomios públicos de la Octava Región de Chile en el 2017. Su población estaba conformada por personas adultas de 18 años para arriba que fueron hospitalizadas en áreas médico quirúrgicas de los hospitales públicos. El muestreo fue probabilístico, aleatorio y simple. La población total fue de 250 personas, estadísticamente con un alfa de 5% y una confianza de 95%, la muestra es de 152 personas, pero trabajó con 150 personas. Consideró como criterios de inclusión a personas con más de 3 días de hospitalización con facultades intelectuales y físicas para responder al instrumento. En el muestro utilizó el software Random Number, para seleccionar a las personas en el estudio. Su instrumento de estudio: Percepción de los Comportamientos de Cuidado Humanizado en Enfermería con la autorización de los autores, este instrumento está basado en la Teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson. Al interpretar los resultados, clasificaron las respuestas en 4 categorías como: siempre, casi siempre, algunas veces y casi nunca, considerando los promedios de los participantes. Sus resultados fueron: puntaje medio del comportamiento de cuidado humanizado de los enfermeros es de 117.6, correspondiente a la categoría casi siempre. Al apreciar el resultado de la categorización de la percepción de comportamientos de

cuidado humanizado de enfermería, se evidencia que el concepto que predominó fue el de siempre, por lo cual la percepción de los pacientes fue favorable a favor de la praxis de cuidado humanizado (11).

Quijije K. (2024), Jipijapa – Manabí – Ecuador. Realizó el estudio: “Percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados en el área clínica de varones del Hospital Verdí Cevallos” tuvo como objetivo: determinar la percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados en el área de clínica de varones del hospital Verdi Cevallos. Metodología: se alinea con un modelo cuantitativo, ya que permitió la medición, cuantificación y descripción de los fenómenos estudiados mediante el uso de datos numéricos, así mismo, el estudio fue descriptivo ya que detallo de manera minuciosa la percepción del cuidado humanizado recibido por los pacientes que se encontraban hospitalizados, lo que ayudo a la comprensión integral y detallada de la experiencia de los pacientes en relación con el cuidado brindado por parte del personal de enfermería; observacional porque no hubo manipulación de las variables estudiadas; de corte transversal porque la medición de la variable se realizó una vez en un tiempo y espacio determinado y prospectivo ya que la información recopilada se recopiló en el tiempo que duro la investigación. La población fue de 120 pacientes que estuvieron hospitalizados en el área clínica de varones del hospital Verdi Cevallos, de los cuales se realizó un muestreo no probabilístico obteniendo así una muestra de 50 pacientes, cabe resaltar, que se hizo uso de criterios de inclusión y criterios de exclusión. Método de investigación: se hizo uso de dos cuestionarios que sirvió para obtener información necesaria para la investigación, el instrumento fue tomado de Rivera Álvarez que fue validado por expertos y tomadas para otras investigaciones. Resultados: se logró determinar que la percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados en el área de clínica de varones del hospital ya mencionado, se observa que el 52% de los

pacientes indico sentirse agradecido durante la atención brindada por parte del personal de salud seguido del 25% que se sintió medianamente satisfecho con la atención percibida (12).

Alquinta S. et al. (2020), Viña del Mar - Chile, estudiaron: la percepción usuaria de pacientes hospitalizados respecto del cuidado humanizado de enfermería, con el objetivo de conocer la percepción de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Medicina del Hospital Santo Tomas de Limache respecto del cuidado humanizado otorgado por el profesional de enfermería en el I semestre 2020. La metodología: cuantitativo, descriptivo no experimental de corte transversal. Su población estuvo conformada por 65 pacientes. El instrumento que utilizaron: Evaluación de la atención humanizada otorgado por los profesionales de enfermería a personas hospitalizadas; creado y validado en Chile, tiene 7 dimensiones. En la confiabilidad de su instrumento, se hizo uso del Alfa de Cronbach: con el resultado siguiente 0,87 y 0,46. Logros: se apreció que este estudio logró: 56,3 % declararon que el cuidado humanizado de enfermería fue óptimo, y el 25% lo determinó inaceptable. Conclusión: el estudio concluye mencionando que el cuidado humanizado calificado por los pacientes del servicio de medicina del Hospital Santo Tomas de Limache fue calificado en líneas generales como adecuado obteniendo un 64% de respuestas positivas al cuidado humanizado (13).

Puerto S., Ardila A. y Hernández L. (2023), Bucaramanga – Colombia, elaboraron su proyecto de tesis titulado: “Cuidado humanizado relación enfermera – paciente en el área de hospitalización revisión sistemática de la literatura 2015 - 2023” que tuvo como objetivo principal establecer los avances teóricos, metodológicos y las tendencias en la investigación en cuidado humanizado, relación personal de enfermería – paciente, en el área de hospitalización con base en la revisión sistemática. El tipo de

investigación es de corte cualitativo ya sea en un estudio particular o en varios estudios dentro de un programa de investigación, el diseño de investigación corresponde a una sistemática con resúmenes claros orientados a responder una pregunta clínica específica y el análisis está constituido por múltiples artículos y fuentes de información generando una descripción detallada del contenido y los resultados de investigación, el nivel de investigación es descriptiva ya que describe, registra, analiza e interpreta la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos. La población corresponde al universo general de investigaciones catalogadas como artículos científicos y trabajos de grado, realizados entre el periodo 2015 – 2023 disponibles en bases de datos especializados y en los repositorios de las universidades. La recolección de los datos de la revisión sistemática en una revisión documental, ya que es un método que identifica, evalúa u sintetiza toda la evidencia empírica disponible siempre y cuando cumpla con los criterios de elegibilidad. Para el procesamiento de los datos se realizará a través del uso de herramientas cualitativas como las redes sistemáticas o mapas conceptuales y el uso de organizadores gráficos para dar cumplimiento con el logro de los objetivos planteados en el estudio. Resultado: el cuidado humanizado significa una conexión clara entre la integridad del sujeto con el cuidado humanizado para varios autores y el hablar sobre el cuidado humanizado permite entender la enfermería desde un enfoque humanista que influye en pensar más allá del paciente y su cuidado (14).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Abanio M. y Chipana E. (2023), Huancayo – Perú estudiaron sobre el cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado en el Servicio de Cirugía – Hospital – Ventanilla 2023, en donde su objetivo principal fue determinar el Cuidado Humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de Cirugía – Hospital – Ventanilla 2023, Metodología; su estudio fue de

tipo básico y descriptivo simple, su diseño fue no experimental transversal. Su población estuvo conformada por 30 pacientes que fueron atendidos en el área de Cirugía entre Mayo y Junio del año 2023, no requirieron de hallar la muestra puesto que toda la población estuvo de acuerdo en participar en la investigación. El estudio en mención conto con criterios de inclusión y de exclusión. Se hizo uso de la entrevista en la técnica lo cual les permitió recolectar la información de forma directa. El instrumento Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicontry, fue utilizado como referencia y adaptado a nuestra realidad peruana por Gonzales O. Obteniendo así, 4 dimensiones y 21 items para su aplicación. Para la realización del presente estudio primero, se gestionó la aprobación del proyecto en las instancias correspondientes de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, el análisis de los datos obtenidos se utilizó el programa SPSS versión 25, en el que se concretó el análisis descriptivo, el cual consistió en representar los resultados a través de tablas de frecuencias y gráficos de barras sobre el nivel de la variable y sus dimensiones llegando a la conclusión que se determinó que los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía-Hospital - Ventanilla tienen una percepción medianamente favorable acerca del cuidado humanizado de enfermería y un regular porcentaje señala tener una percepción desfavorable, lo cual evidencia la ausencia de un cuidado integral que aborde todas las áreas del ser humano (15).

Flores M. (2022), Lima – Perú efectuó una investigación titulada cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de una clínica privada Lima, 2022, quien se planteó como objetivo general el determinar la relación entre el Cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de una Clínica Privada Lima 2022. Metodología: Diseño no experimental, nivel descriptivo y correlacional, el método fue hipotético

deductivo, tiene un enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por todos los pacientes de los servicios de hospitalización de una clínica privada, siendo un total de 150 pacientes, así mismo, la muestra fue de 108 pacientes hospitalizados en diferentes servicios y para ello se hizo uso de criterios de exclusión. Para la medición de las variables se emplearon dos instrumentos, el primero: Percepción del cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3ª versión y el segundo que abarca de 2 áreas empezando por la primera ares en donde se recopila información de datos generales y sociodemográfica y la segunda parte que se basa en la escala SERVQUAL, adaptado según el objetivo del investigado. El estudio evidencia que el 92,6 % de los pacientes alcanzaron el nivel general de satisfecho, así mismo, el 88% manifestó un nivel favorable en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, el 84,3 reporto una valoración positiva en la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente y el 85,2 % indico un nivel favorable en la dimensión disposición para la atención. Estos resultados reflejan que la práctica de enfermería, cuando integra competencias técnicas con actitudes humanizadas, contribuye significativamente a la percepción positiva del cuidado recibido. Conclusión: Se concluyó que el Cuidado humanizado se correlaciona con la satisfacción del Usuario en los servicios de hospitalización de una clínica privada de Lima 2022 ($p>0,05$); puesto que, el 88% de los usuarios manifestaron recibir un cuidado humanizado favorable por parte del personal de enfermería (16).

Alfaro F. y Cárdenas M. (2021), Chupaca - Huancayo, en la investigación que realizaron sobre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza – Chupaca, 2021, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021. Metodología: enfoque cuantitativo, de diseño no experimental ya que su finalidad fue profundizar y ampliar

el conocimiento científico y de tipo básico porque agrega conocimiento sobre las variables en base a la obtención de datos. La población fue de 116 pacientes que fueron atendidos en diferentes servicios de urgencias, hospitalización, ESNI, NSTBC y ENT del centro de salud Pedro Sánchez Meza del distrito Chupaca - Huancayo, la muestra la conformo toda la población para ello también la selección de la muestra se hizo en base a criterios de inclusión y por criterios de exclusión. Para la recolección de datos se usaron dos instrumentos: el primero midió los niveles de la atención humana y el segundo instrumento midió la satisfacción del paciente, cada instrumento contó con 18 ítems. Resultados: tras la aplicación de los instrumentos se evidenció que el 42,3 % de los encuestados creían que la atención humanizada recibida era un nivel de rutina, y el 31,1 % de los pacientes estaban satisfechos con el trato que le brindaron en el Centro de Salud ya mencionado. Conclusión: se concluyó que existió relación significativa entre la atención humanizada y la satisfacción del paciente en el servicio de internación del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, con un 5,6% sintiéndose insatisfecho y un 31,1% moderadamente satisfecho porque sentía que no recibía la atención individualizada por parte de servicios de enfermería y sin información sobre los procedimientos que debía realizar mientras que el 63,3% se sintió satisfecho con el trato que se le llegó a brindar como paciente porque en muchas oportunidades le informaron y respondieron muchas veces sus dudas (17).

Ríos J. y Idrogo M. (2020), Tarapoto – Perú en su investigación 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, se plantearon el objetivo de determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado del profesional de Enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto

Julio - diciembre 2020. En cuanto a su metodología fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico, diseño no experimental, por su finalidad es descriptiva y por su temporalidad es de enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 103 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del nosocomio ya mencionado y para la realización del presente estudio se trabajó con el 100% de la población, también se hizo uso de criterios de inclusión y exclusión. Se hizo uso de la encuesta medida en escala de Likert para la recolección de datos en esta investigación, para ello se aplicaron dos cuestionarios: la primera encuesta que midió cuidado humanizado con una escala de Likert de 4 puntos y la segunda encuesta que es la satisfacción con una escala de Likert de 5 puntos. Conclusión: Al analizar las dimensiones de la presente investigación llegaron a la conclusión de que, si existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado brindado por los profesionales de enfermería con la satisfacción del paciente, para esto se aplicó la prueba no paramétrica chi cuadrado leída con un nivel de significancia $p < 0,016$, evidenciándose que si existe relación entre ambas variables (18).

Guevara A. (2023), Chiclayo - Perú efectuó una investigación cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo teniendo como objetivo principal el determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. Metodología: fue de enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental transversal. La muestra estuvo conformada por 85 pacientes hospitalizados de una clínica de Chiclayo. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y se emplearon dos instrumentos, el primer cuestionario midió el cuidado humanizado conformado por 17 preguntas, el segundo instrumento mide la satisfacción del paciente, consta de 22 preguntas. Resultados: el estudio evidencio un

nivel medio del cuidado humanizado (84,7%), con una mayor valoración en la interacción enfermera paciente (90,6%), el (89,4%) de los pacientes estaban medianamente satisfechos, al igual sus dimensiones como la seguridad (77,6%), fiabilidad (65,9%) y capacidad de respuesta (62,4%). Conclusión: el estudio se concluye que existe relación entre el cuidado humanizado del personal de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. Es decir, los pacientes con mayor satisfacción fueron aquellos que percibieron más niveles altos en el cuidado humanizado (19).

2.1.3. Antecedentes locales

Blanco J. (2021), en Tarma, Perú elaboro el estudio cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma – 2019., cuyo objetivo general fue determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias de Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma – 2029.

El estudio tuvo enfoque cuantitativo, de nivel básico, de corte transversal y prospectivo, para ello, se hizo uso del método descriptivo con diseño descriptivo correlacional, no experimental porque el estudio se realizó sin manipulación de ambas variables. La población fue de todos los usuarios que llegaron a requerir de ciertos cuidados y atenciones en el área de Emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto, el muestreo fue no probabilístico intencional obteniendo así una muestra de 50 usuarios en donde también se usaron de criterios de inclusión como, por ejemplo: usuarios que acudieron al servicio mencionado, usuarios que aceptaron participar en dicha investigación y también criterios de exclusión.

Para la recolección de datos se coordinó con la institución en mención con la finalidad de acordar un cronograma para la recolección de dato previo consentimiento del paciente encuestado. La información recabada tras la aplicación de ambos instrumentos se procesó de forma automatizada y se hizo uso del SPSS en la última versión, así mismo, se hizo uso de instrumentos como el cuestionario de cuidado humanizado que valora el cuidado humanizado que recibieron los usuarios contando con 46 reactivos y clasificadas en 6 dimensiones, el segundo cuestionario fue el de satisfacción del usuario que valoro la satisfacción de los cuidados que recibieron los usuarios contando de 20 reactivos y clasificadas en 4 dimensiones, cabe resaltar que ambos instrumentos fueron validados por 3 expertos con puntaje de altamente valido para la aplicación de dichos instrumentos.

Los resultados lograron evidenciar que el 50% de los usuarios refieren a veces recibir cuidado humanizado y 62% de manifiestan medianamente satisfechos hallando así la correlación positiva moderada y significativa entre ambas variables ($r=0,680$) ($0,000$) (20).

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Cuidado humanizado

Es brindado por el profesional de enfermería, sus diversas actividades se realizan teniendo en cuenta diferentes principios teóricos de Teoristas como Florence Nightingale quien fue la fundadora de la enfermería moderna que si bien es cierto no usó el termino de “Cuidado humanizado” pero sus escritos y aportes son la base de ese concepto, ella consideraba al paciente como un ser completo, no solo como alguien que padecía de alguna enfermedad. Nightingale sentó las bases del cuidado humanizado al destacar que la enfermería tiene que **respetar la dignidad y la humanidad de los pacientes** y siempre tiene que tener en cuenta el entorno físico y emocional como parte

del tratamiento. Sumada a ella hubo otras teoristas como Madeleine Leininger, en donde el cuidado humanizado en relación con la Teoría de la diversidad y universalidad del cuidado cultural , es la atención de salud que integra la empatía, el respeto y la comunicación clara con la adaptación a la cultura, valores y creencias del paciente garantizando un cuidado digno, personalizado y culturalmente acorde que fortalece la confianza y el bienestar; y Jean Watson quien es la que resalta más con la Teoría del cuidado humanizado como un **acto transpersonal** y los **factores caritativos**. (21)

En la reciente publicación de Cofre C. et al. nos mencionan que el cuidado humanizado es un enfoque de atención que se centra en el respeto y la dignidad del paciente teniendo en cuenta no solo la salud física sino también el bienestar emocional y social, esto implica que el personal de salud debe ser empático, comprensivo y la atención de salud tiene que ser personalizada y holística reconociendo al paciente como un ser humano que requiere de cuidado y que también posee derechos como las otras personas. Para ello existen elementos claves como la integralidad del sujeto, dignidad y condición humana, principios éticos, autocuidado y comunicación asertiva y efectiva este enfoque hará que mejore en cuanto a su recuperación. (21)

En la presente investigación considero importante tomar en cuenta también las siguientes teorías:

Teoría del Cuidado Humanizado: La presente teoría se centra en la atención integral y personalizada dirigida al paciente, en ella se considera las necesidades emocionales, las necesidades psicológicas y por último las necesidades físicas.

Para ello considero utilizar la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Porque esta teoría, está relacionada con el cuidado humanizado (mi primera variable de estudio). Es importante porque está centrado en la relación interpersonal de enfermería

y el paciente, resalta la empatía, la compasión y el respeto como valores que toda enfermera debe tener en cuenta (22).

Esta teoría también es conocida como **Filosofía y Ciencia del Cuidado Transpersonal**, enfocada en la relación humana y el cuidado holístico en la práctica de la enfermería, donde la atención está conectada emocional y espiritualmente (23).

a. Principales Conceptos:

- **Cuidado Transpersonal:** la autora define, como el cuidado, a la relación terapéutica básica entre seres humanos. Va más allá de la atención física.

El cuidado está basado en: empatía, compasión y conexión emocional.

Factores Caritativos: Esta teoría incluye diez factores caritativos, estos factores guían la práctica de la enfermería, formando valores humanísticos, altruistas, instalando fe y esperanza, fortaleciendo el establecimiento de ayuda y confianza.

- **Cuidado Humanizado:** Según Jean Watson, el cuidado humanizado aborda las necesidades emocionales, espirituales y humanas del paciente, promoviendo un entorno de apoyo y protección

b. Factores Caritativos de Jean Watson:

En la presente investigación, utilice los factores caritativos de esta Teorista, al evaluar cómo las prácticas del cuidado influyen en la percepción de los pacientes, sobre la calidad de la atención recibida. Jean Watson, identificó diez factores caritativos esenciales para una práctica de enfermería humanizada, promoviendo un entorno de curación. Estos factores se centran en el cuidado emocional, espiritual y físico del paciente (24).

- **Formación de un sistema de valores humanísticos-altruistas:**

Implica desarrollar y promover valores altruistas y humanitarios, tanto en el personal de salud como en la organización nosocomial.

– **Instalación de fe y esperanza:**

Consiste en apoyar al paciente en el desarrollo de una actitud positiva y optimista, esencial en su proceso de curación.

– **Cultivo de sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás:}**

Busca fomentar la empatía y la comprensión emocional en la relación de la enfermera y del paciente.

– **Establecimiento de una relación de ayuda y confianza:**

Es crear una conexión auténtica y confiable entre la enfermera y el paciente, esta vez a la confianza se suma el respeto mutuo.

– **Fomento y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos:**

Promueve un ambiente de seguridad para los pacientes en donde puedan expresar sus emociones (positivas o negativas).

– **Uso sistemático del método científico para la toma de decisiones:**

La enfermera cotidianamente aplica un enfoque basado en la evidencia al evaluar y atender las necesidades del paciente.

– **Promoción de la enseñanza-aprendizaje interhumano:**

Educa y empodera al paciente como también a sus familiares, promoviendo un aprendizaje mutuo y significativo.

– **Provisión de un entorno de apoyo, protección y/o corrección:**

Garantiza un ambiente físico y emocionalmente seguro para el paciente, apoyando su bienestar y su recuperación.

- **Asistencia con las necesidades humanas existenciales y fenomenológicas:**

La enfermera vela por las necesidades fundamentales de Salud del paciente: dimensiones físicas, emocionales, espirituales y sociales.

- **Permitir los procesos existenciales y fenomenológicos:**

Respeto y apoya la singularidad del paciente y sus experiencias de vida, fomentando comprensión de sí mismo y el autocuidado.

Estos factores caritativos son esenciales al desarrollar un entorno de cuidado humanizado en la práctica de enfermería. Interpretando y aplicando estos principios en la atención, las enfermeras deben considerar siempre su utilización para mejorar la experiencia y la satisfacción del paciente, promoviendo una atención más compasiva y centrada en la persona (24).

Dimensiones

a. Individualización del cuidado

La individualización del cuidado se refiere a la capacidad de la enfermera para garantizar el bienestar, recuperación y de brindar calidad de vida a los pacientes teniendo como punto de partida las características únicas de cada paciente. La individualización del cuidado se basa en la aplicación de conocimientos que cuentan con fundamento científico, habilidades técnicas y valores humanos para comprender las necesidades físicas, emocionales, sociales, culturales y espirituales de cada uno de los pacientes.

Enfermería realiza una valoración holística que le permite comprender al paciente como un ser integral, elaborando así un proceso de atención diseñada específicamente para responder las necesidades particulares de

cada usuario, respetando su autonomía y fomentando su participación activa durante todo el proceso de recuperación.

La atención de la enfermera se fundamenta en el cuidado humanizado que es defendido por la teoría de Jean Watson quien hace un especial énfasis en la importancia de la empatía, respeto y comunicación efectiva entre el personal de salud y paciente, así mismo Virginia Henderson nos habla de las 14 necesidades o el de Dorothea Orem cuya teoría se basa en el autocuidado (25).

b. Comunicación y empatía

Tener una buena comunicación con el paciente va más allá de brindar información sobre su estado, también debe existir una escucha activa en donde se tendrían que aclarar dudas que el paciente tenga para que este comprenda su diagnóstico y el tratamiento que debe seguir, esto reduce su ansiedad, mejora la adherencia al tratamiento, minimiza errores del personal de la salud, logrando así que el paciente se empodere en su propio cuidado.

La empatía es la capacidad de entender y compartir los sentimientos de otra persona, causando un impacto positivo en ambas partes ya que a la enfermera le ayudara a identificar necesidades emocionales y necesidades psicológicas que podrían pasar desapercibidas si no se es empático (26).

c. Inclusión y dignidad

La inclusión y dignidad en el ámbito de salud son pilares fundamentales que garantizan una atención de manera equitativa y respetuosa para todos los pacientes sin importar su origen, condición social o capacidad física.

Enfermería tiene por el primer contacto y tiene la responsabilidad de crear un ambiente seguro y humanizado, no solo se encargan de cumplir con las indicaciones médicas, velan por los derechos de los pacientes asegurándose de que reciban un trato digno y libre de discriminación.

La dignidad en el cuidado de la salud implica conocer y respetar la autonomía del paciente permitiéndole así tomar decisiones informados sobre su estado y tratamiento garantizando en donde tenga voz y voto durante todo el proceso de recuperación (27).

d. Necesidades del paciente

Las necesidades del paciente tienen aspectos diferentes como el fisiológico, emocional, social y de cuidado, estos surgieron con la finalidad de garantizar un bienestar integral (28).

Existen teoristas que hablan de las necesidades del paciente y una de ellas es Virginia Henderson, quien desarrollo el modelo basado en 14 necesidades fundamentales donde destaca la importancia de la respiración, alimentación, el descanso, la movilidad y entre otras más que permiten mantener la autonomía del paciente y busca su pronta recuperación.

Abraham Maslow es otro de los teoristas quien elaboro la famosa pirámide de Maslow que está dividido en 5 eslabones en donde establece que la atención sanitaria debe abordar primero las necesidades fisiológicas antes de los aspectos emocionales y de autorrealización, esta pirámide ayuda a los profesionales de la salud a priorizar los cuidados según la condición de cada paciente (29).

Mas allá de las necesidades físicas, también los pacientes requieren entornos en donde se favorezca su bienestar emocional y social. Jean

Watson habla sobre la teoría del cuidado humanizado en donde enfatiza el trato empático y digno. Por otro lado, Dorothea Orem propuso la teoría del autocuidado en donde destaca la importancia de empoderar al paciente para que pueda tomar decisiones sobre su salud y también promueve su independencia dentro el ámbito de salud (30).

e. Educación y comprensión

La educación dentro del campo de la salud busca proporcionar a las personas conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para mejorar su bienestar, prevenir complicaciones y promover hábitos saludables. La comprensión implica la capacidad que tienen los pacientes para interpretar y aplicar la información que se le brinda de manera efectiva lo que facilita la toma de decisiones informadas sobre su bienestar (31).

La UNESCO, hace un especial hincapié resaltando la importancia de la educación en salud como un factor clave para el desarrollo de sociedades saludables y equitativas, de acuerdo a su enfoque los niños y jóvenes que tienen una educación de calidad tienen más probabilidades de gozar de buena salud (31).

2.2.2. Satisfacción de la atención

La satisfacción del paciente ha cambiado con el tiempo. Antes se veía solo desde el aspecto sanitario, pero hoy se busca que la experiencia sea integral. En este proceso, la enfermería cumple un papel clave, ya que cada interacción con el paciente influye en cómo este percibe la atención. La actitud cercana, respetuosa y empática de enfermería, junto con el ambiente en el que se brinda el cuidado, determinan si el paciente desarrolla una impresión positiva o negativa sobre el servicio recibido (32).

La satisfacción de la atención en el usuario es un indicador que mide la calidad de servicios que es usado o aplicado, para ello se pueden realizar entrevistas y/o encuestas cuando el paciente está siendo dado de alta de un nosocomio, solicitando a la vez a los usuarios que relaten lo que sucedió durante la consulta o durante los días de hospitalización (32).

Existen teorías que respaldan la importancia de la satisfacción del paciente; en la teoría de Maslow (1943), explica que las personas buscan cubrir primero sus necesidades básicas como la fisiología y la seguridad; Virginia Henderson (1947), propuso un modelo con 14 necesidades humanas centrado en la relación enfermera – paciente, este enfoque destaca que la independencia del paciente es clave para satisfacer sus necesidades (32).

El Modelo SERVQUAL creado en Estados Unidos y validado en América Latina en 1988, es un instrumento para medir la calidad del servicio. Se basa en cinco dimensiones: fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles. Utiliza una escala Likert del 1 al 7, donde 1 representa el nivel más bajo de satisfacción y 7 el más alto. Su validez se comprobó mediante el alfa de Cronbach, lo que garantiza su fiabilidad. Posteriormente, en 1998 se desarrolló el **SERVQHOS**, una adaptación enfocada en la satisfacción sanitaria. Este cuestionario consta de 19 ítems, evaluados con una escala Likert de 1 a 5 (33).

➤ **Componentes del Modelo**

– **Aspectos tangibles**

- Evalúa la infraestructura hospitalaria, limpieza, comodidad de las salas y disponibilidad de equipos.
- En enfermería, esto se refleja en mantener un entorno seguro y ordenado que favorezca la recuperación del paciente.

– **Fiabilidad**

- Mide si el servicio cumple lo que promete y si los procedimientos se realizan correctamente.
- En la práctica enfermera, implica brindar cuidados seguros, administrar tratamientos de forma adecuada y generar confianza en el paciente.

– **Sensibilidad o capacidad de respuesta**

- Analiza la rapidez y disposición del personal para atender las necesidades del paciente.
- En enfermería, se traduce en estar disponible, responder con prontitud y mostrar interés genuino por el bienestar del usuario.

– **Empatía**

- Evalúa la cercanía, comprensión y trato humano hacia el paciente.
- En enfermería, significa escuchar activamente, respetar la dignidad del paciente y acompañarlo emocionalmente durante su proceso de salud.

– **Seguridad**

- Se refiere a la confianza que transmite el personal de salud por su preparación y habilidades.
- En enfermería, implica demostrar competencia técnica y profesionalismo, generando tranquilidad en el paciente y su familia

El **SERVQHOS** permite medir la satisfacción del paciente desde una mirada integral: no solo si recibe un buen tratamiento, sino también cómo se siente atendido, acompañado y respetado por el personal de salud, especialmente por la enfermería, que es la disciplina más cercana al paciente en su día a día (33).

Dimensiones

a. Trato a los pacientes

Dentro del campo de salud la enfermera debe satisfacer las necesidades no solo físicas, sino también las emocionales, esto quiere decir, que sea atendido con amabilidad, respeto y cordialidad. El trato es la forma en la que se brinda una atención respetuosa y de calidad en donde se debe centrar no solo en lo racional sino también a la comunicación no verbal, es decir las emociones y empatía (34).

La enfermera debe comprender que los pacientes y/o familiares son seres humanos que pueden y tienden a sentirse vulnerables ante el empeoramiento de una enfermedad o lo difícil que es afrontar alguna condición de salud delicada o que comprometa mucho su salud (34).

b. Percepción de atención individualizada

Desde el punto de vista del paciente una atención individualizada se percibe como un acto de reconocimiento de singularidad, puesto que, no solo se trata de recibir tratamientos médicos, sino también de sentirse escuchado, comprendido y respetado como ser humano. Esta percepción se ve influenciada por diversos factores como: la calidad de la comunicación de la enfermera, la empatía demostrada durante todo el tiempo de hospitalización, el respeto por sus decisiones y la adaptación del cuidado a sus valores, cultura y expectativas (35).

Cuando el paciente percibe que recibe un cuidado individualizado, manifiesta mayor satisfacción, confianza y adherencia al tratamiento, contribuyendo a su bienestar emocional, físico y psicológico, por lo

contrario, el paciente puede generar sentimientos de indiferencia, inseguridad o deshumanización (35).

Diversos estudios han demostrado que los pacientes valoran más y especialmente al personal de enfermería que lo llama por su nombre, que le explica los procedimientos de forma clara, que lo involucra en las decisiones con respecto a su cuidado y que muestra un interés genuino por su estado emocional y familiar, entonces al brindar una atención individualizada trae consigo un impacto positivo por el tratamiento adaptado a las necesidades y características específicas en cada paciente (35).

c. Resultado del cuidado

En el ámbito de la salud se refiere a los efectos y cambios que experimenta una persona tras recibir atención por parte de enfermería y se comprueba que existe óptimos resultados a través de indicadores clínicos (36).

Esta evaluación es clave para mejorar la calidad asistencial y corroborar que los tratamientos son efectivos, para ello, existen diferentes herramientas como cuestionarios de calidad de vida y satisfacción del paciente que ayudan a medir estos aspectos de manera objetiva, cabe resaltar que una mejor experiencia del paciente puede influir de manera positiva en los resultados clínicos (36).

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Atención personalizada

La atención personalizada se enfoca en las necesidades de manera individual de cada paciente, más que en la eficiencia del cuidado enfermería o la sofisticación de las

tecnologías que complementan la atención, se basa en las fortalezas como individuo más que en sus debilidades como recepcionista de la atención respetando en todo momento sus valores, elecciones personales y necesidades que pueda requerir. Se logra a través de un enfoque holístico que abarca todo el proceso de atención de enfermería, asegurando la satisfacción de las necesidades individuales, a mayor eficacia en el tratamiento y reducción de riesgos, mejora la satisfacción del paciente y promueve óptimos resultados de salud (37).

2.3.2. Comunicación enfermera – paciente

La comunicación enfermera - paciente hace referencia al intercambio de informaciones, emociones e ideas entre la enfermera y el paciente, fomentando la comprensión mutua y garantiza una atención de calidad. En este tipo de comunicación la enfermera no solo incluirá los aspectos verbales como lo que refiere el paciente, sino también los aspectos no verbales como las expresiones faciales, gestos, tono de voz, etc., comprendiendo así las necesidades del paciente y al comprender las necesidades del paciente la enfermera podrá proporcionar los cuidados de enfermería (38).

2.3.3. Cuidado humanizado

Este enfoque de atención utiliza el respeto y la dignidad al paciente, considera la salud física, el bienestar emocional y social, la enfermera debe ser empática, comprensiva con la atención de salud personalizada y holística, recordando al paciente como un humano con necesidades de cuidado y con derechos. Para ello existen elementos claves como la integralidad del sujeto, dignidad y condición humana, principios éticos, autocuidado y comunicación asertiva y efectiva (1).

2.3.4. Empatía

La empatía es uno de los valores que la enfermera debe ponerse en el lugar de su paciente, comprender sus emociones, pensamientos, creencias y experiencias desde

su perspectiva y responder con sensibilidad y comprensión. La enfermera debe mostrar interés genuino mostrando apoyo profesional, escuchando al paciente, ofreciendo palabras de aliento, etc. De esta manera mejora la calidad de atención, fortalece la relación con el equipo de salud y los familiares del paciente (39).

2.3.5. Hospitalización

Es el proceso por el cual una persona es ingresada a un hospital para recibir atención especializada que no puede estar proporcionada en el hogar o en un establecimiento de menor complejidad como es un Puesto de salud, especialmente cuando la salud del paciente requiere atención constante, tratamientos intensivos e invasivos, procedimientos quirúrgicos o cuidados propios de un nosocomio. Durante este tiempo el paciente tiene asignado un ambiente individual o compartido dependiendo de su estado y será atendido por el equipo de salud. El objetivo principal de la hospitalización es: estabilizar, tratar y mejorar la salud en un ambiente seguro y controlado evitando comprometer más su salud (40).

2.3.6. Paciente postquirúrgico

Un paciente postquirúrgico es la persona que ha sido intervenida quirúrgicamente y se encuentra en la fase de recuperación, este periodo es crucial ya que se monitorea su evolución con el objetivo de prevenir complicaciones, aliviar el dolor y favorecer la cicatrización y la rehabilitación (12).

2.3.7. Profesional de enfermería

Es una profesional que ha culminado sus estudios universitarios y obtenido la licencia correspondiente. Tiene autonomía científica y realiza diagnósticos de enfermería, diseña planes de cuidado, ejecuta intervenciones y evalúa sus resultados. Actualmente las enfermeras en el ambiente quirúrgico deben ser especialistas al brindar cuidados integrales (41).

La mencionada profesional realiza investigaciones, docencia y gestión, tiene capacidad para liderar equipos de salud y tomar decisiones fundamentales con evidencia científica (41).

2.3.8. Personal de enfermería

Es el conjunto de trabajadores, con distinto nivel de formación y diferentes responsabilidades en la atención integral al paciente, familia y comunidad en las diferentes etapas de vida. Este término engloba a: profesionales de enfermería ya sean licenciados o egresados de escuelas de enfermería, técnicos de enfermería y auxiliares, quienes brindan atención básica y especializada (41).

2.3.9. Relación interpersonal en salud

La relación interpersonal es la interacción entre el equipo de salud, pacientes y sus familiares, es importante para garantizar una atención efectiva, exitosa en el tratamiento y satisfacción del paciente y sus familiares. Durante esta interacción la comunicación juega un papel central donde el paciente deberá participar activamente en las decisiones sobre su cuidado, fortaleciendo la confianza y la adherencia al tratamiento. La relación interpersonal beneficia al paciente, al equipo de salud mejorando la colaboración entre ellos y el éxito en los resultados (42).

2.3.10. Satisfacción del paciente

Es un indicador que mide las expectativas del paciente en cuanto a la atención de enfermería si son cumplidas o superadas, se relaciona directamente con el servicio ofrecido y la experiencia del paciente durante su interacción hospitalaria. Es importante que un paciente muestre satisfacción por los cuidados recibidos, puesto que la satisfacción del paciente refleja el éxito de las estrategias de atención y puede mejorar la reputación del hospital (33).

2.3.11. Servicio de cirugía

Es un área dentro de un hospital, allí se organiza y coordina la atención integral y holística de los pacientes que requieren de intervención quirúrgica, Tiene como tarea la evaluación, planificación, tratamiento y seguimiento de los pacientes y no solo al procedimiento quirúrgico como tal. En dicho servicio se realizan procedimientos y exámenes necesarios para determinar el momento del ingreso al área de intervención quirúrgica, también se gestiona la recuperación postoperatoria en colaboración con otros servicios en caso necesario, cabe resaltar, que este servicio cumple con los protocolos para garantizar la seguridad y calidad de la atención (9).

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024.

2.4.2. Hipótesis específicas

H.E 1. Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el trato a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024.

H.E 2. Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con la percepción de Atención individualizada hacia los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024.

H.E 3. Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el Resultado del cuidado a los

pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024.

2.5. Identificación de variables

- **Variable 1:** Cuidado humanizado
- **Variable 2:** Nivel de satisfacción del paciente

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	REACTIVOS
CUIDADO HUMANIZADO	Es un enfoque de atención que respeta la dignidad y la individualidad de los pacientes, promoviendo la empatía y una comunicación abierta. Reconoce a los pacientes como seres humanos con emociones y necesidades únicas. (12)	Es un conjunto de acciones observables y medibles que reflejan y aseguran: la individualización del cuidado centrada en las necesidades del paciente, la comunicación efectiva y empática que favorece la comprensión mutua entre la enfermera y el paciente, la inclusión y dignidad ofreciendo un trato equitativo, respetuoso y reconociendo la singularidad de cada persona, respondiendo a las necesidades del paciente integrando apoyo físico y emocional y se complementa con la educación y comprensión generando en el paciente el autocuidado y la toma de decisiones informadas.	Individualización del cuidado	Reactivos desde el N° 1 al Reactivo N° 3
			Comunicación y empatía	Reactivos desde el N° 4 al Reactivo N° 13
			Inclusión y dignidad	Reactivos desde el N° 14 al Reactivo N° 16
			Necesidades del paciente	Reactivos desde el N° 17 al Reactivo N° 19
			Educación y comprensión	Reactivos desde el N° 20 al Reactivo N° 26
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Es la evaluación subjetiva que realizan los pacientes sobre su experiencia con los servicios de salud. La OMS lo define como el paciente mide la percepción que tienen los usuarios sobre la atención percibida, la accesibilidad a los servicios, la comunicación con la enfermera y la empatía mostrada (15).	Es la valoración que los usuarios realizan respecto al trato recibido por parte de la enfermera, en el que la amabilidad, el respeto y la consideración generan confianza y bienestar, con una percepción que se incrementa cuando el paciente recibe una atención individualizada adaptado a sus características, necesidades y expectativas particulares. Los resultados del cuidado reflejan la mejoría del paciente, alivio de sus síntomas y la seguridad respecto a la calidad de atención.	Trato a los pacientes	Reactivos desde el N° 1 al Reactivo N° 8
			Percepción de atención individualizada	Reactivos desde el N° 9 al Reactivo N° 11
			Resultado del cuidado	Reactivos desde el N° 12 al Reactivo N° 18

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio se realizó con un enfoque cuantitativo, el cual, según Hernández Sampieri y Mendoza (2022) mencionan que se caracteriza por la forma de recolección y el análisis de datos numéricos con el propósito de comprobar la hipótesis formulada y establecer relaciones entre sus variables de manera objetiva y confiables. Este enfoque se distingue por su rigor sistemático y estructurado ya que parte de un problema claramente delimitado, tiene hipótesis específicas y utiliza instrumentos estandarizados para obtener la información medible, busca minimizar errores, controlar variables externas y aplicar procedimientos estadísticos favoreciendo la validez de los datos obtenidos y su repetición (43).

3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación es correlacional, se caracterizó por estudiar el grado de asociación entre las dos variables de estudio sin una manipulación directa de las variables en mención, que me permitió hallar tendencias entre las variables, brindando así una base para investigaciones futuras (44).

Según el alcance es correlacional porque la finalidad fue conocer la relación que existe entre cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes postquirúrgicos, este método permitió identificar patrones y tendencias en los datos proporcionando información valiosa para la toma de decisiones teniendo en cuenta las circunstancias, así lo menciona Supo (2024) (44).

3.3. Métodos de investigación

De acuerdo a la orientación de la investigación es básica, puesto que se busca obtener nuevos conocimientos en base a las variables de estudio.

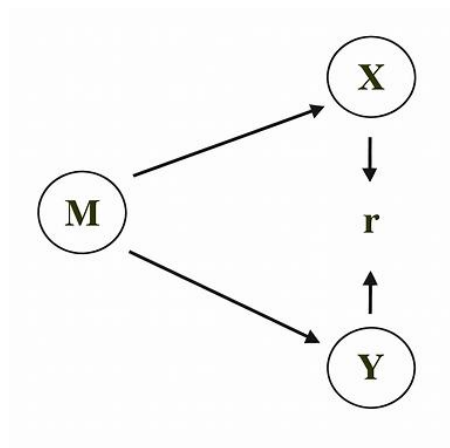
Es básico porque utilice el artículo científico de Vásquez A. et al. (2023), donde está definido la investigación básica como la necesidad de entender principios fundamentales, descubrir conocimientos nuevos con el objeto de incrementar la comprensión del estudio o investigación y desarrollar teorías, conceptos aplicables a posteriori. Este método tiene un proceso riguroso y sistemático, involucra la el desarrollo de la hipótesis, un diseño de estudio planificado, la recolección y análisis de datos y la comunicación de los resultados (45).

3.4. Diseño de investigación

La presente investigación tiene como diseño descriptivo correlacional no experimental porque no hay manipulación de las variables de estudio. Considerando a Vásquez A. et. al (2023), el componente descriptivo implica que la investigación detalle y caracterice las dimensiones de las variables de estudio, mediante la recopilación de datos, permite establecer frecuencias y porcentajes ofreciendo una visión clara y objetiva. El componente correlacional tiene como propósito medir el grado de relación que exista entre las variables, midiéndolas para después cuantificarlas, analizarlas y determinar el vínculo entre ellas. El componente no experimental donde no se tiene control directo sobre las variables de estudio, ni se puede influir en ellas, sino que se

limita a observar los fenómenos tal y como se dan en su ambiente natural, esto resulta muy pertinente en el campo de la Salud donde sería poco ético alterar las condiciones de atención de los pacientes con fines de investigación (45).

A continuación, presento la gráfica del diseño descriptivo correlacional que se utiliza en el presente estudio:



Donde:

M: Refleja la muestra de estudio

X: Es el cuidado humanizado (variable 1)

Y: Es la satisfacción del paciente (variable 2)

R: Es la relación entre ambas variables de estudio

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La población estuvo conformada por todos los pacientes hospitalizados postquirúrgicos en el Servicio de Cirugía en el Hospital Félix Mayorca Soto en el periodo de 2024, llegando a tener una población que cumplieran con los requisitos de inclusión y exclusión de 63 pacientes.

3.5.2. Muestra

Se trabajó con una muestra no probabilística de tipo intencional, conformada por 40 pacientes postquirúrgicos. Son todos los pacientes que han cumplido con los

criterios de inclusión y que me acompañaron hasta culminar con la aplicación de los instrumentos de investigación.

La muestra no probabilística, se caracteriza por la selección deliberada de los participantes en función de criterios previamente establecidos a lo que a su vez permite obtener información relevante para los objetivos de la investigación así lo dice Sampieri y Mendoza (2022) (43).

➤ **Criterios de inclusión**

- Pacientes conscientes y en condiciones de responder adecuadamente ambos instrumentos de recolección de datos.
- Pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente y que permanecen por más de 3 días de hospitalización.
- Pacientes que tienen más de 18 años.
- Pacientes que acepten participar en la investigación.

➤ **Criterios de exclusión**

- Pacientes inconscientes o que no se encuentren en condiciones de responder adecuadamente ambos instrumentos de recolección de datos.
- Pacientes que no fueron intervenidos quirúrgicamente y que no cumplen con los 3 días de hospitalización.
- Pacientes que tienen menos de 18 años.
- Pacientes que no acepten participar y abandonan en el desarrollo de los instrumentos.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica

➤ **La encuesta**

Aspee J. y Gonzáles J. (2024), en su artículo científico consideran a la encuesta como una técnica de investigación social y científica que permite recoger datos sobre opiniones, actitudes, percepciones o comportamientos de un determinado grupo de personas con la finalidad de analizarlos y obtener conclusiones que aporten conocimiento del problema que está siendo estudiado. Es utilizado por lo general en investigaciones con enfoque cuantitativo porque mide variables y establece relaciones estadísticas, otra de sus características es la estandarización ya que, las preguntas son iguales para todos los participantes lo que asegura comparabilidad y objetividad en las respuestas, además, puede ser administrada de forma oral, escrita o digital y puede ser auto aplicada o dirigida por un investigador (46).

La técnica de recolección que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta, complementándola con la entrevista porque se necesitó de un acto de interacción personal, espontaneo o inducido, libre o forzado entre la entrevistadora y el paciente (46).

3.6.2. Instrumentos

Es una herramienta del cual se vale el investigador para acercarse al sujeto de estudio, recopilar y obtener una información durante el proceso de investigación, estos instrumentos pueden incluir las fichas de cotejo, cuestionarios, escalas de medición, pruebas estandarizadas, etc. Es importante elegir el instrumento adecuado para obtener los mejores resultados en la investigación (47).

El instrumento utilizado fue un cuestionario con preguntas cerradas tipo escala de Likert, este instrumento de recolección de datos mide actitudes, bajo la forma de respuestas de manera positiva o negativa de los pacientes (47).

El primer instrumento denominado: Percepción de comportamientos de cuidado humanizado cuyos autores son Nelly Rivera y Álvaro Triana desarrollado en la Clínica del Country quienes lo apoyaron a través del Departamento de Enfermería. Dicho instrumento ha sido adaptado a la realidad del Hospital Félix Mallorca Soto, el instrumento consta de 26 ítems y cinco dimensiones:

- Individualización del cuidado.
- Comunicación y empatía.
- Inclusión y dignidad del paciente.
- Necesidades del paciente.
- Educación y comprensión.

Cada uno de ellos relacionados estrechamente con el cuidado humanizado, la percepción se mide de manera global y por dimensiones, con los criterios de: nunca, a veces, casi siempre y siempre.

El segundo instrumento denominado Satisfacción de la atención del paciente post - operado para medir el grado de satisfacción del paciente postquirúrgico con la atención brindada por parte del personal de salud de enfermería elaborado por Noriko Serpa y Yanire Valverde, el instrumento mencionado fue adaptado para la aplicación en esta investigación llegando a constar con 18 ítems y están divididas en tres dimensiones:

- Trato a los pacientes.
- Percepción de atención individualizada.
- Resultado del cuidado.

Cada una de las preguntas evalúan la satisfacción del paciente con la atención brindada.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

3.7.1. Validación

La validación de ambos instrumentos se llevó a cabo mediante la validez del contenido utilizando la técnica de evaluación por juicios de expertos, esta técnica consistió en someter cada uno de los instrumentos a la revisión de profesionales con experiencia en el área de enfermería y en investigación científica; quienes analizaron la relevancia, coherencia, suficiencia y claridad de cada ítem en relación a las dimensiones de las variables estudiadas.

Los instrumentos de Cuidado humanizado y el Nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos. Fueron validados por:

Experto	Evaluación
Mg. Sharmelly Rodenas Cochachi	Aptos para la aplicación
Mg. Pool Espinoza Rimari	Aptos para la aplicación
Mg. Amanda Porras Cochachi	Aptos para la aplicación

3.7.2. Confiabilidad del instrumento

Se aplicó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach de acuerdo a los criterios de evaluación en una prueba piloto de 15 encuestas. Se utilizó la siguiente tabla:

VALORES DE ALFA DE CRONBACH	NIVELES
$\alpha \geq 0.9$	Excelente
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Bueno
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Aceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Cuestionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Pobre
$0.5 > \alpha$	Inaceptable

3.7.3. Confiabilidad del instrumento Cuidado humanizado

Resumen de procesamiento de casos

CUIDADO HUMANIZADO		N	%
Casos	Valido	15	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	15	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,805	26

Leyenda: propia elaboración

El Alfa de Cronbach para la variable Cuidado humanizado tras la aplicación de la prueba piloto en 15 pacientes postquirúrgicos es de 0,805 (BUENO), tomando en cuenta la tabla de Valores del Alfa de Cronbach.

3.7.4. Confiabilidad del instrumento Satisfacción del paciente

Resumen de procesamiento de casos

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE		N	%
Casos	Valido	15	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	15	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,823	18

Leyenda: propia elaboración

El Alfa de Cronbach para la variable Nivel de satisfacción tras la aplicación de la prueba piloto en 15 pacientes postquirúrgicos es de 0,823 (BUENO) tomando en cuenta la tabla de valores del Alfa de Cronbach.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Al realizar la encuesta a través de las entrevistas se posibilitó la exploración entre ambas variables a través de los instrumentos referidos, el proceso fue así:

- Luego del procedimiento administrativo realizado ante las autoridades hospitalarias y con la responsable del Servicio de Cirugía, obteniendo su autorización hacia los sujetos de estudio se aplicó los instrumentos.
- La aplicación de los instrumentos fue personal previo consentimiento informado.
- Luego de obtener los datos se hizo uso de programas estadísticos como Microsoft Office Profesional Plus Excel Versión 2016 y IBM SPSS Windows, Versión 25.0

3.9. Tratamiento estadístico

Para realizar el tratamiento estadístico se siguieron los siguientes pasos:

- Una vez recolectado los datos, procedí a identificar posibles errores en las respuestas de los entrevistados.
- Se realizó la categorización de las dimensiones y sus indicadores.
- Se efectuó la tabulación de los datos, organizando las respuestas de forma que me ayudaron a describir las características de las variables de estudio.
- Se realizaron cruces bivariados entre las dimensiones de las variables estudiadas construyendo tablas estadísticas que evidencian la relación entre ambas.
- Se realizó la representación gráfica de la relación.
- El coeficiente de correlación que se utilizó es el de Spearman (rho) se procedió a realizar las pruebas de normalidad.
- Para el contraste de hipótesis se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman con un nivel de significancia del 95% ($p < 0.05$).
- Se determinó el coeficiente de relación y la dirección de la línea de dispersión.
- Todo este proceso permitió arribar a conclusiones fundamentadas y discutir los resultados en relación con la literatura científica revisada, asegurando que el estudio aporte evidencia sólida y útil para futuras investigaciones en el ámbito del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

La presente investigación respetó los principios éticos fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013), así como los lineamientos éticos propuestos por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y las normativas nacionales aplicables en materia de bioética e investigación en salud.

- **Consentimiento informado:** Cada participante será informado de manera clara y comprensible sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a realizar, los posibles riesgos o molestias mínimas, y su derecho a participar voluntariamente o retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Para ello, se utilizó un formato de consentimiento informado firmado por el paciente.
- **Respeto a la autonomía:** Se garantizó que la participación sea libre, voluntaria y sin coacción. Se respetó la decisión de no participar o abandonar el estudio en cualquier fase, sin que ello afecte la atención médica que recibe el paciente.
- **Confidencialidad y anonimato:** La información recolectada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos personales serán codificados y utilizados únicamente con fines académicos. En ningún caso se reveló la identidad de los participantes en la presentación de resultados.
- **No maleficencia y beneficencia:** La investigación no implicó procedimientos invasivos ni riesgo físico o psicológico alguno. La aplicación de los instrumentos será breve y respetuosa del estado clínico del paciente, con el fin de no interferir en su proceso de recuperación.
- **Aprobación institucional:** Se solicitó la autorización formal a la institución de salud correspondiente y, de ser necesario, al comité de ética en investigación de

dicha entidad, cumpliendo con los protocolos establecidos para estudios con seres humanos.

La presente investigación se desarrolló bajo un estricto cumplimiento de los principios éticos universales que rigen los estudios en salud garantizando en todo momento la protección de los derechos, la dignidad y el bienestar de los pacientes (48).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio se llevó a cabo en el Servicio de Cirugía del Hospital Félix Mayorca Soto ubicado en la ciudad de Tarma en el Departamento Junín.

La provincia de Tarma es también conocida como la “Ciudad de las Flores” o la “Perla de los Andes”, ubicada entre la Costa central y la Selva alta a 3048 m.s.n.m. Tarma tiene 9 distritos: Acobamba, Huaricolca, Huasahuasi, La Unión Leticia, Palca, Palcamayo, San Pedro de Cajas, Tapo y Tarma

Su clima es seco, aunque esta provincia abarca diferentes pisos altitudinales, es por ello que el clima es variado en sus diferentes distritos, sin embargo, la temperatura media anual es de 15 °C. (49).

El Hospital Félix Mayorca Soto cuenta con la categoría II – 2 ubicado en la Av. Pacheco 362 en la ciudad de Tarma. Ofrece una atención integral para las personas que acuden y cuenta con diversas especialidades.

El servicio de Cirugía se encuentra ubicado en el cuarto piso del nosocomio conjuntamente con el Servicio de Traumatología, Centro quirúrgico y Centro de

estilización, bajo su cuidado cuenta con 3 médicos, 7 licenciados de enfermería y 7 técnicos de enfermería durante el mes.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Las variables cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos serán medidas en escala ordinal o de razón, como está en los cuestionarios.

La presente tabla se utilizó en la interpretación de los grados de relación de las variables de estudio.



Fuente: Estamática (2021). Estadística, SPSS, Excel avanzado

4.2.1. Resultados para el objetivo general

Tabla 1 *Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y El Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Postquirúrgicos – Tarma 2024*

		Nivel de Satisfacción de los pacientes				Total	
		Modera Satisfacción		Alta Satisfacción			
		f	%	f	%	f	%
		Cuidado Humanizado	Moderado Cuidado Humanizado	11	27,5	2	5,0
Alto Cuidado Humanizado	2		5,0	25	62,5	27	67,5
Total	13		32,5	27	67,5	40	100,0

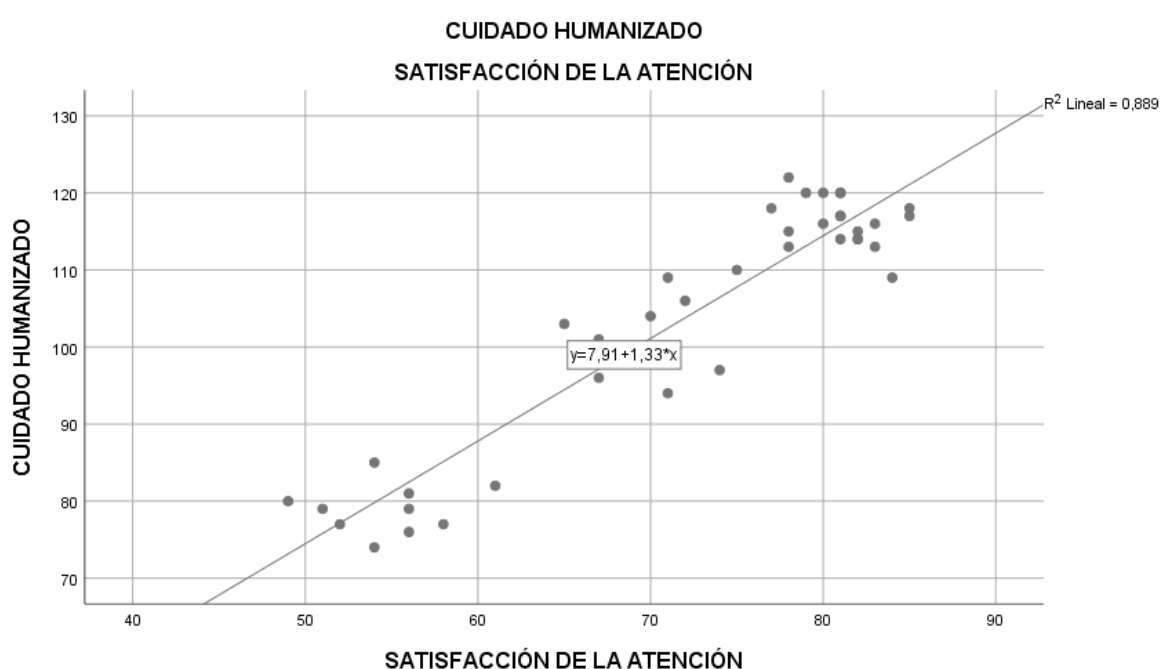
Autor: Elaboración propia

Del análisis de la tabla se observa que un poco más de los dos tercios del total de los pacientes encuestados identificaron haber recibido un alto nivel de cuidado

humanizado y una alta satisfacción por parte del personal de enfermería, en los resultados se ve reflejado la práctica constante de valores, mientras que casi la totalidad de los pacientes manifestó una alta satisfacción en los días posteriores a su intervención quirúrgica.

Este hallazgo confirma que la atención humanizada no solo contribuye en la pronta recuperación y bienestar físico del paciente, sino también al confort emocional y a la percepción de forma positiva del cuidado recibido por el personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Félix Mayorca Soto.

Gráfico 1 *Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y El Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Postquirúrgicos – Tarma 2024*



Coefficiente de correlación	$r = 0,81$
Dirección de relación	Positiva fuerte

Los resultados arriba mencionados evidencian que existe una correlación positiva fuerte considerando el gráfico 1, en ello se muestra la relación entre las

variables cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos.

La coherencia de la relación entre las variables, evidencia el acercamiento de la mayoría de los puntos respecto a la línea de tendencia que aparece en el gráfico.

Asimismo, se evidencia que la relación entre las variables es positiva fuerte, es decir, a mayor cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería le corresponde mayor nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
BSQ-V1	.428	40	.000	.591	40	.000
EAT-V2	.428	40	.000	.591	40	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Tras el análisis de los datos y considerando que la muestra fue inferior a 50 participantes, se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk. Dado que los valores de probabilidad obtenidos ($P1 = 0,000$ y $P2 = 0,000$) resultaron menores al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), concluyendo que las variables presentan una distribución normal. Por lo que se optó utilizar el coeficiente de correlación Rho de Spearman para la contratación de la hipótesis general.

4.2.2. Resultado para objetivo específico 1

Tabla 2 *Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Trato a los Pacientes – Tarma 2024*

		Trato a los Pacientes				Total	
		Mal Trato		Buen Trato			
		f	%	f	%	f	%
Cuidado Humanizado	Moderado Cuidado Humanizado	11	27,5	2	5,0	13	32,5

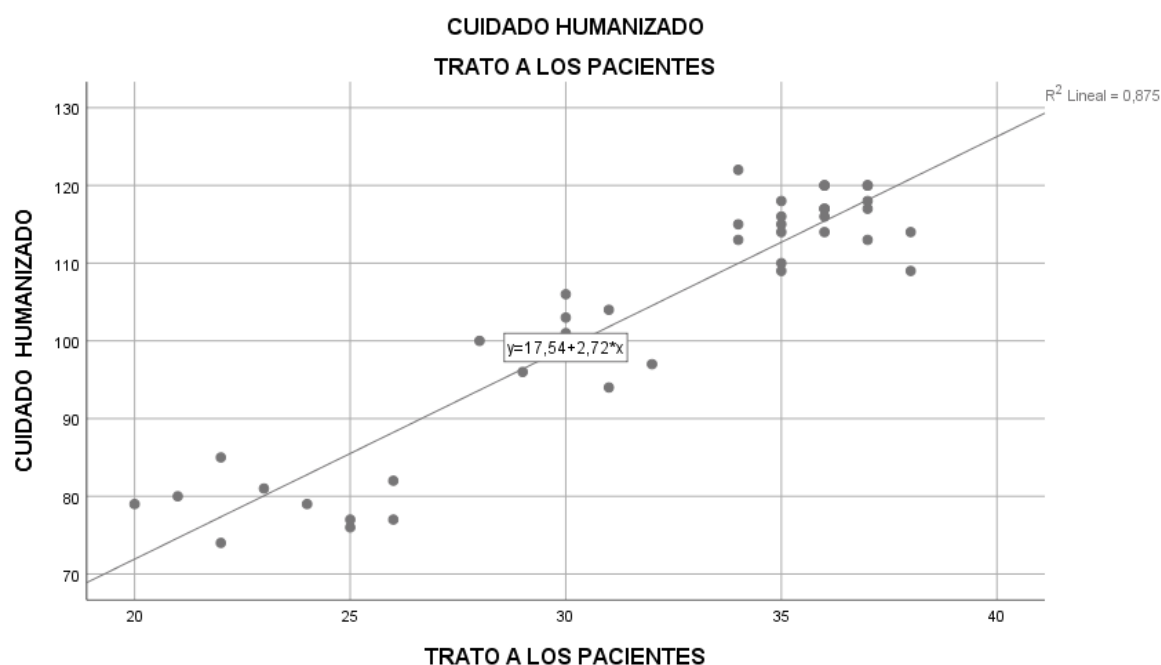
Alto Cuidado Humanizado	1	2,5	26	65,0	27	67,5
Total	12	30,0	28	70,0	40	100,0

Autor: Elaboración propia

La tabla 2 muestra más del 50% de los pacientes encuestados quienes reconocieron haber recibido un nivel elevado de cuidado humanizado por el personal de enfermería, por otro lado, casi la totalidad de los pacientes refirió haber recibido un buen trato y digno durante su recuperación postquirúrgica.

Estos resultados evidencian que el cuidado humanizado del personal de enfermería influye positivamente en la percepción del trato recibido por los pacientes postquirúrgicos. Entonces, el trato digno brindado a los pacientes mejora su satisfacción además fortalece la relación enfermera – paciente, lo cual es primordial en contextos quirúrgicos por su propia vulnerabilidad.

Gráfico 2 *Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Trato a los Pacientes – Tarma 2024*



Coefficiente de correlación	$r = 0,82$
Dirección de relación	Positiva fuerte

Los resultados que se muestran en el gráfico 2, reflejan que existe una correlación positiva fuerte entre las variables cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en la dimensión trato a los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Félix Mayorca Soto.

La coherencia de la relación entre las variables y sus dimensiones evidencia el acercamiento de la mayoría de los puntos respecto a la línea de tendencia que aparece en el gráfico.

Asimismo, se evidencia que la relación entre la variable y la dimensión es positiva fuerte, es decir que a mayor cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería le corresponde mayor nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en la dimensión trato a los pacientes.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
BSQ-V1	.428	40	.000	.591	40	.000
EAT-V2	.441	40	.000	.576	40	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Después de revisar los datos y considerando la muestra, se aplicó la prueba de Shapiro - Wilk. Los valores obtenidos ($P_1 = 0,000$ y $P_2 = 0,000$) son menores al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$). Concluyéndose que las variables de estudio presentan un comportamiento normal, se utilizó la correlación de Rho de Spearman para comprobar la hipótesis específica 1.

4.2.3. Resultado para objetivo específico 2

Tabla 3 *Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Percepción de Atención individualizada – Tarma 2024*

		Percepción de Atención Individualizada						Total	
		Mala Percepción		Regular Percepción		Buena Percepción			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Cuidado Humanizado	Moderado Cuidado Humanizado	1	2,5	10	25,0	2	5,0	13	32,5
	Alto Cuidado Humanizado	0	0,0	2	5,0	25	62,5	27	67,5
	Total	1	2,5	12	30,0	27	67,5	40	100,0

Autor: Elaboración propia

La tabla 3 muestra más de los dos tercios del total de pacientes encuestados, quienes mencionaron haber recibido un nivel alto de cuidado humanizado, así mismo, casi la totalidad de los encuestados refirió haber percibido una buena atención individualizada durante su recuperación postquirúrgica en el Servicio de Cirugía.

Los datos muestran que el alto cuidado humanizado se relaciona directamente con una percepción positiva de la atención individualizada lo cual es fundamental en la práctica de enfermería, brindar una atención individualizada es reconocer las necesidades particulares de cada paciente y elaborar un plan de cuidados acorde a sus necesidades, así mismo, el hecho de que ningún paciente con alto cuidado humanizado haya reportado mala percepción refuerza la importancia de aplicar principios humanísticos en el cuidado de todos los días.

Gráfico 3 *Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Percepción de la Atención individualizada – Tarma 2024*



Coeficiente de correlación	$r = 0,74$
Dirección de relación	Positiva fuerte

Los resultados que se muestran en el gráfico 3, evidencia una correlación positiva fuerte entre las variables cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en su dimensión percepción de la atención individualizada del servicio de cirugía.

La congruencia de la relación entre las variables, evidencia el acercamiento de la mayoría de los puntos respecto a la línea de tendencia que aparece en el gráfico.

Asimismo, se evidencia que la relación entre variables que se están estudiando es positiva fuerte, es decir que a mayor cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería le corresponde mayor nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en la dimensión percepción de la atención individualizada.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
BSQ-V1	.428	40	.000	.591	40	.000
EAT-V2	.419	40	.000	.536	40	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Al revisar los datos y considerando la muestra, se aplicó la prueba de Shapiro – Wilk. Los valores obtenidos ($P_1 = 0,000$ y $P_2 = 0,000$) son menores al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$). Concluyéndose que las variables presentan un comportamiento normal, se utilizó la correlación de Rho de Spearman para comprobar la hipótesis específica 2.

4.2.4. Resultado para objetivo específico 3

Tabla 4 *Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Resultado del Cuidado – Tarma 2024*

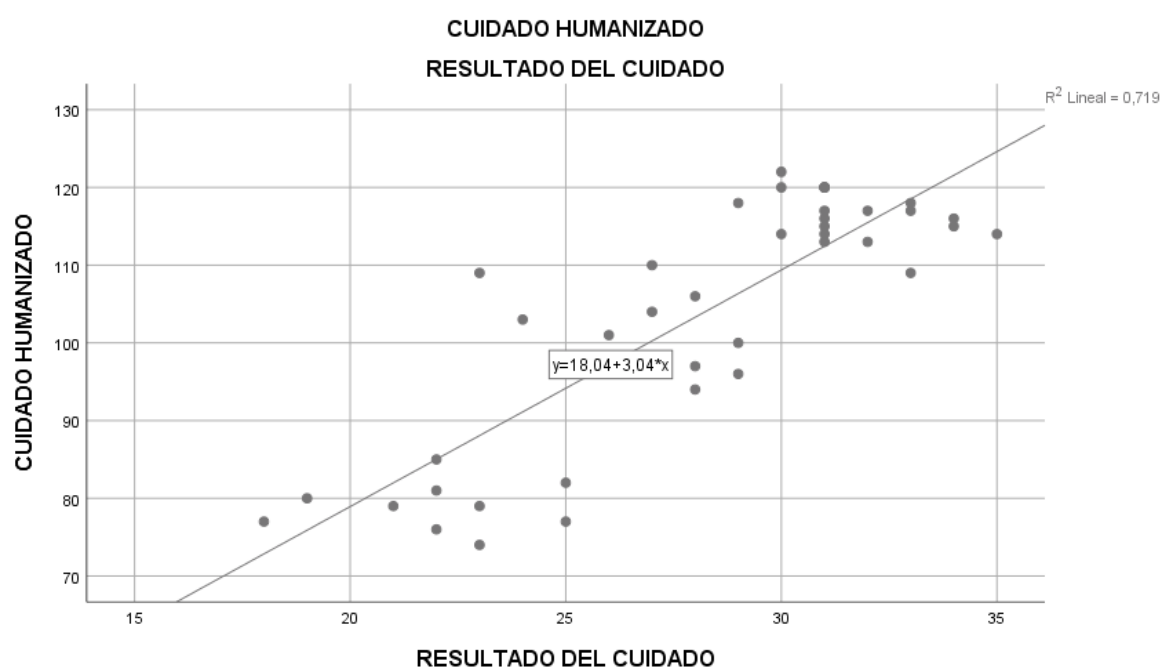
		Resultado del Cuidado				Total	
		Regular Cuidado		Buen Cuidado			
		f	%	f	%	f	%
Cuidado Humanizado	Moderado Cuidado Humanizado	10	25,0	3	7,5	13	32,5
	Alto Cuidado Humanizado	3	7,5	24	60,0	27	67,5
Total		13	32,5	27	67,5	40	100,0

Autor: Elaboración propia

En la tabla 4 se evidencia que más del 50% del total los pacientes encuestados señalaron haber recibido un nivel alto de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, así mismo, más del 75% de la totalidad de los pacientes encuestados refirió haber percibido un buen cuidado durante su recuperación postquirúrgica en el Servicio de Cirugía.

Los datos reflejan que el cuidado humanizado se encuentra relacionado estrechamente con la percepción positiva de los resultados de cuidado, debido a que el personal de enfermería pone en práctica los valores y la atención centrada en el paciente haciendo así que el paciente perciba un cuidado eficaz, seguro y reconfortante.

Gráfico 4 *Cuidado Humanizado Proporcionado Por el Personal de Enfermería y Resultado del Cuidado – Tarma 2024*



Coeficiente de correlación	$r = 0,77$
Dirección de relación	Positiva fuerte

Los resultados que se muestran en el gráfico 4, evidencian que existe una correlación positiva fuerte entre las variables cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en su dimensión resultados del cuidado del servicio de cirugía.

La congruencia de la relación entre las variables, reflejan el acercamiento de la mayoría de los puntos respecto a la línea de tendencia que aparece en el gráfico.

Asimismo, se evidencia que la relación entre las variables que se están estudiando es positiva fuerte, es decir que a mayor cuidado humanizado proporcionado

por el personal de enfermería le corresponde mayor nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en su dimensión resultados del cuidado.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
BSQ-V1	.428	40	.000	.591	40	.000
EAT-V2	.428	40	.000	.591	40	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Después de revisar los datos y considerando la muestra, se aplicó la prueba de Shapiro – Wilk. Los valores obtenidos ($P_1 = 0,000$ y $P_2 = 0,000$) son inferiores al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$). Concluyéndose que las variables presentan un comportamiento normal. Se utilizó la correlación de Rho de Spearman para realizar la prueba de hipótesis específica 3.

4.3. Prueba de hipótesis

4.3.1. Hipótesis general

H_1 Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024

H_0 No existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024

- **Nivel de significancia**

$$\alpha = 0,05$$

- **Valor de probabilidad**

Correlaciones

			CUIDADO HUMANIZADO	SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN
Rho de Spearman	CUIDADO	Coeficiente de correlación	1,000	,806**
	HUMANIZADO	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	SATISFACCIÓN DE LA	Coeficiente de correlación	,806**	1,000
	ATENCIÓN	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

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

P = 0,000 Sig. (bilateral)

- **Decisión y conclusión**

Dado que el valor de probabilidad obtenido ($P = 0,000$) fue menor al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), se procedió a rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_1). Con un nivel de confianza del 95%, se concluye que existe una relación significativa entre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto.

4.3.2. Hipótesis específica N° 01

H_1 Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el trato a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto

– Tarma, 2024

H_0 No existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el trato a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024

- **Nivel de significancia**

$$\alpha = 0,05$$

- **Valor de probabilidad**

CORRELACIONES

		CUIDADO HUMANIZADO	TRATO
Rho de Spearman	CUIDADO HUMANIZADO	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	40
	TRATO A LOS PACIENTES	Coefficiente de correlación	,825**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	40

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

P = 0,000 Sig. (bilateral)

- **Decisión y conclusión**

Dado que el valor de probabilidad obtenido ($P = 0,000$) fue menor al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), se procedió a rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_1). Con un nivel de confianza del 95%, se concluye que existe una relación significativa entre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería y el trato a los pacientes recibido en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto.

4.3.3. Hipótesis específica N° 02

H₁ Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con la percepción de atención individualizada hacia los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024

H₀ No existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con la percepción de atención individualizada hacia los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024

- **Nivel de significancia**

$$\alpha = 0,05$$

- **Valor de probabilidad**

CORRELACIONES

			CUIDADO HUMANIZADO	PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA
Rho de Spearman	CUIDADO HUMANIZADO	Coeficiente de correlación	1,000	,740**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA	Coeficiente de correlación	,740**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

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

P = 0,000 Sig. (bilateral)

- **Decisión y conclusión**

Dado que el valor de probabilidad obtenido (P = 0,000) fue menor al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), se rechazó la hipótesis nula (H₀) y se aceptó

la hipótesis alterna (H_1). Con un nivel de confianza del 95%, se concluye que existe una relación significativa entre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería y la percepción de atención individualizada de los pacientes del servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto.

4.3.4. Hipótesis específica N° 03

H_1 Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el resultado del cuidado a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024

H_0 No existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el resultado del cuidado a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024

- **Nivel de significancia**

$$\alpha = 0,05$$

- **Valor de probabilidad**

CORRELACIONES

			CUIDADO HUMANIZADO	RESULTADO DEL CUIDADO
Rho de Spearman	CUIDADO HUMANIZADO	Coefficiente de correlación	1,000	,770**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	RESULTADO DEL CUIDADO	Coefficiente de correlación	,770**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

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

P = 0,000 Sig. (bilateral)

- **Decisión y conclusión**

Dado que el valor de probabilidad obtenido ($P = 0,000$) fue menor al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_1). Con un nivel de confianza del 95%, se concluye que existe una relación significativa entre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería y el resultado del cuidado de los pacientes del servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto.

4.4. **Discusión de resultados**

- **Discusión 1**

En el análisis de la relación entre el **cuidado humanizado** proporcionado por el personal de enfermería y el **nivel de satisfacción** de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto. Después de la aplicación de los instrumentos encontré que un poco más de los dos tercios (67,5%) del total de los pacientes estudiados, identificaron haber recibido un alto nivel de cuidado humanizado por enfermería, además, se obtuvo una relación significativa positiva fuerte entre ambas variables con un 95% de nivel de confianza.

Confirmando que la atención humanizada no solo favorece la recuperación y el bienestar físico del paciente, sino que también contribuye al confort emocional y a la percepción positiva del cuidado de enfermería, Flores M. (2022) encontró que el cuidado humanizado se correlaciona con la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización - clínica privada de Lima ($p > 0,05$), señaló que el 88% de los usuarios percibieron un cuidado humanizado favorable. De la misma forma, Urure I. et al. (2025) encontró una relación moderada entre las variables: satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes

quirúrgicos de un hospital público del Perú. Sus resultados muestran un alto predominio de satisfacción en aquellos pacientes que consideraron el cuidado humanizado como bueno (78%), contrariamente la insatisfacción se presentó en mayor proporción en los pacientes que calificaron el cuidado humanizado como deficiente (1,7%).

Teniendo en cuenta ambos estudios, se muestra que el cuidado humanizado constituye un principio transversal en la práctica de enfermería, capaz de generar satisfacción y confianza en los pacientes. Por lo tanto, los resultados reflejan que el cuidado humanizado no debe entenderse como un complemento, sino como un pilar esencial y fundamental de la calidad hospitalaria, que debe ser fortalecido de manera constante garantizando una atención intencional integral y humanizada.

- **Discusión 2**

En cuanto al **cuidado humanizado** brindado por el personal de enfermería en relación con el **trato a los pacientes** postquirúrgicos, encontré, más del 50% (67,5%) de los pacientes, reconocieron haber recibido un nivel elevado de cuidado humanizado por enfermería, y casi la totalidad (70%) de los pacientes dijeron haber recibido un buen trato y digno en su recuperación postquirúrgica, así mismo, se encontró una relación significativa positiva fuerte entre ambas variables con un 95% de nivel de confianza.

El hallazgo evidencia que la atención humanizada incide de manera favorable en la percepción del trato recibido por los pacientes después de una intervención quirúrgica, también, respeto y dignidad otorgados al paciente no solo incrementan su satisfacción, sino, también fortalecen el vínculo terapéutico entre enfermería y paciente, siendo un aspecto esencial en el periodo de vulnerabilidad.

De manera complementaria, Hernández S. y Pérez A. (2020) encontraron que los pacientes valoraron positivamente el cuidado humanizado en relación con el trato de enfermería, destacando la comunicación constante y adecuada como factor clave dentro del campo de salud, estos hallazgos se alinean con los de la presente investigación, reafirmando que la práctica enfermera debe incorporar el respeto y la dignidad como pilares fundamentales del cuidado humanizado.

- **Discusión 3**

Considerando, la relación **cuidado humanizado** brindado por el personal de enfermería y la percepción de **atención individualizada** en pacientes postquirúrgicos, después de aplicar los instrumentos, encontré que más de los dos tercios (67,5%) del total de pacientes, mencionan haber recibido un nivel alto de cuidado humanizado, también, casi la totalidad (67,5%) de los pacientes refirió haber recibido una buena atención individualizada durante su recuperación postquirúrgica, también, se obtuvo una relación significativa positiva fuerte entre ambas variables con un 95% de nivel de confianza.

Los datos obtenidos muestran que en un mayor nivel de cuidado humanizado se vincula directamente con una percepción positiva de la atención individualizada, este aspecto resulta esencial en la práctica de enfermería, puesto que, al atender de manera individualizada, se reconoce las necesidades particulares de cada paciente, respetando su singularidad y garantizando un trato digno en un momento de especial vulnerabilidad.

Complementando, el estudio de Alfaro y Cárdenas (2021) respalda estos resultados, concluye que existe una relación significativa entre la atención humanizada y la satisfacción del paciente, ellos encontraron, el 5,6% de los pacientes manifestó sentirse insatisfecho, el 31,1% moderadamente satisfecho y el

63,3% satisfecho, con el trato recibido. Estos datos reflejan que la atención individualizada constituye un pilar fundamental del cuidado humanizado, reconociendo al paciente como un ser único y, favoreciendo la construcción de confianza en los servicios de salud.

- **Discusión 4**

El análisis de la relación entre el **cuidado humanizado** brindado por el personal de enfermería y **los resultados del cuidado** obtenidos en pacientes postquirúrgicos, después de la aplicación de los instrumentos, poco más de los dos tercios (67,5%) del total los pacientes encuestados, muestran haber recibido un alto cuidado humanizado por enfermería y menos de los tres cuartos (67,5%) de la totalidad de pacientes dijeron haber percibido un buen cuidado durante su recuperación postquirúrgica, además se obtuvo una relación significativa positiva fuerte entre ambas variables con un 95% de nivel de confianza.

Estos resultados confirman que el cuidado humanizado está estrechamente ligado a la percepción favorable de los resultados del cuidado, ya que cuando el personal de enfermería aplica valores y ofrece una atención centrada en la persona, el paciente experimenta un cuidado seguro, eficaz y reconfortante.

Complementando, Guevara A. (2023) mostró que el 84,7% de los pacientes percibió un nivel medio de cuidado humanizado, mientras que el 90,6% otorgo mayor valoración a la interacción enfermera – paciente, así mismo, el 89,4% manifestó estar mediamente satisfecho resaltando dimensiones como la seguridad (77,6%), la fiabilidad (65,9%) y la capacidad de respuesta (62,4%), estos resultados se alinean con los de la presenta investigación reforzando la necesidad de integrar en la práctica enfermera tanto la dimensión humanística como la técnica.

CONCLUSIONES

1. Se confirma que existe una relación significativa entre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos, puesto que, el 92,6% de los pacientes que percibieron cuidado humanizado presentaron alta satisfacción, mientras que el 84,6% de quienes recibieron cuidado moderado mostraron satisfacción moderada, se confirmó que el cuidado humanizado influye directamente en la satisfacción de los pacientes postquirúrgicos.
2. El cuidado humanizado influye directamente en la satisfacción de los pacientes respecto al trato recibido por parte de enfermería, evidenciando que la mayoría de los encuestados manifestó altos niveles de satisfacción, puesto que, el 92,9% de los pacientes que recibieron cuidado humanizado reportaron haber recibido buen trato, mientras que el 91,7% de quienes recibieron cuidado moderado percibieron mal trato. Se confirma que el cuidado humanizado influye directamente en la calidad del trato que reciben los pacientes postquirúrgicos.
3. Se evidenció una relación significativa entre el cuidado humanizado y la percepción de atención individualizada, ya que el 92,6% de los pacientes que recibieron cuidado humanizado manifestaron una buena percepción de atención individualizada, mientras que el 83,3% de quienes recibieron cuidado moderado reportaron una percepción regular. Se confirma que el cuidado humanizado influye directamente en la percepción individualizada del paciente postquirúrgico.
4. El cuidado humanizado se encuentra estrechamente vinculado con los resultados del cuidado percibido por los pacientes postquirúrgicos, debido a que el 88,9% de los pacientes que recibieron cuidado humanizado reportaron buenos resultados del cuidado, y el 76,9% de quienes recibieron cuidado moderado percibieron resultados regulares. Se confirma que el cuidado humanizado influye directamente en la

percepción de eficacia, seguridad y calidad de los resultados del cuidado postquirúrgico.

RECOMENDACIONES

- 1.** Promover políticas institucionales que fortalezcan el enfoque de cuidado humanizado en el los servicios de cirugía, capacitando al personal de enfermería en habilidades comunicativas, empatía y atención centrada en el paciente, para elevar los niveles de satisfacción postquirúrgica.
- 2.** Se debe implementar y fortalecer protocolos de trato digno y respetuoso en la atención postquirúrgica, reforzando la relación terapéutica enfermera –paciente.
- 3.** Se debe diseñar estrategias de atención personalizada que respondan a las necesidades específicas de manera peculiar en cada uno de los pacientes, incluyendo valoración integral y plan de cuidado individualizado.
- 4.** Integrar la dimensión humanística en la evaluación de la calidad del cuidado, equilibrando sensibilidad y técnica, así mismo, se recomienda monitorear indicadores como seguridad, eficacia y confiabilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Caicedo-Lucas LI, Mendoza-Macías CE, Moreira-Pilligua JI, Ramos-Arce GC. Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. Vida y Salud. 1 de julio de 2023;7(14):17-29.
- datadot [Internet]. [citado 27 de mayo de 2025]. 5C8435F. Disponible en: <https://data.who.int/es/indicators/i/B54EB15/5C8435F>
- Instituto Nacional de Estadística e Informatica [Internet]. [citado 17 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health-human-resources/>
- Mancera-Guzmán CL, Seguanes Diaz CC, Cuéllar-Arboleda J. Bioética y humanización del cuidado: Un enfoque para la atención orientada en el individuo. apuntes. 27 de junio de 2025;8(1):AdB1247.
- Becerra-Canales B, Chávez-Espinoza JH, Soto-Cárdenas AJ, Castillo-Romero PC, Chávez-Gálvez OE, Puertas-Anicama VF. CALIDAD DEL TRATO AL PACIENTE Y SATISFACCIÓN CON EL SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA. CicyEnf. 2024;30:16490.
- Holguín SAS, Grijalba M del CF, Holguín SAS, Grijalba M del CF. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. Vive Revista de Salud. abril de 2023;6(16):93-103.
- Cruz Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2020;9(1):21-32.

Campos FHP, Zeitoune RCG, Iparraguirre HAR, Aguilar RMP, Souza AI. Humanized care as a Public Policy. The peruvian case. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem [Internet]. 2017 [citado 8 de mayo de 2025];21(2). Disponible en: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20170029>

Urure Velazco IN, Pacheco Villa García LA, Llerena Ururi KL, Berrocal Pacheco PL. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. Enfermería Clínica. enero de 2025;35(1):102128.

Hernández SL, Pérez Huerta AZ. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado del personal de enfermería [Internet] [bachelorThesis]. San Pedro Garza García: UDEM; 2020 [citado 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.udem.edu.mx/handle/61000/3487>

Melita AB, Concha PJ, Moreno-Mansivais MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados. 11 de junio de 2021;10(1):89-105.

Percepción del cuidado humanizado en paciente hospitalizados en el área de clínica de varones HVC.

Civit IA, Jaramillo SA, Amar CC, Maldonado BO, Barría CR, Ortega MR. “PERCEPCIÓN USUARIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS RESPECTO DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA”.

Cuidado_ Humanizado_Relación_Enfermera_Paciente.

Reyes BA, Ramos BC, Marlene E, Beltrán DC, Nieves F. PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Espezua MC. Tesis Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Usuario en los Servicios de Hospitalización en una clínica Privada Lima 2022.

Poma FA, Yauri MC. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 202.

ENFERMERÍA - Jhandy Carolina Ríos Pinedo & Mishel Estrella Idrogo Ortiz.

Carrasco DP, María S. LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Bonifacio MES. Para optar título profesional de: Licenciado en Enfermería.

Cuaderno de Enfermería Cuarta Edición.

Espinoza Padilla DJ, Guerra Guerrero VT, Poblete Troncoso M. Proyecciones del cuidado disciplinar de enfermería desde la filosofía de Jean Watson: una revisión sistemática. Enfermeria (Montev). 8 de octubre de 2024;13(2):e4058.

Fernández DA. Cuernavaca Mor., Junio 2024.

Valderrama-Sanabria ML. Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson.

ahernandez. Teorías y Teoristas de Enfermería - Guía y Listado 2024 [Internet]. 2022 [citado 11 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/teorias-y-teoristas-de-enfermeria/>

Comunicación efectiva y empatía en la atención de salud [Internet]. America Salud. 2024 [citado 11 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.americasalud.com/comunicacion-efectiva-y-empatia-en-la-atencion-de-salud/>

Robles-Guerrero LR. Salud: Dignidad, Derechos y Ética. Acta Med Peru [Internet]. 6 de diciembre de 2023 [citado 12 de mayo de 2025];40(3). Disponible en: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/2711>

Hernández YM, Zárate MPP. Importancia de la identificación de necesidades de cuidado del paciente hospitalizado para la dotación de personal de Enfermería.

Míguez JM. ServiSalud. 2021 [citado 12 de mayo de 2025]. Las 14 necesidades de Virginia Henderson. Disponible en: <https://www.servisalud.com.do/post/las-14-necesidades-de-virginia-henderson>

IN-GI-001-GUIA-DE-IDENTIFICACION-DE-NECESIDADES-VS-02.

Lo que debe saber sobre la educación para la salud y el bienestar | UNESCO [Internet]. [citado 12 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/health-education/need-know>

Dialnet-SatisfaccionDePacientes-9042495 (1).

UNIR [Internet]. [citado 12 de mayo de 2025]. Satisfacción del paciente: qué implica y cómo mejorarla. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/satisfaccion-paciente/>

ap-admin. Trato al paciente: la importancia de un trato digno y respetuoso [Internet]. AgendaPro Blog. 2022 [citado 12 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://agendapro.com/blog/trato-al-paciente/>

bastidemedicalibersalud. La Importancia de la Atención al Paciente Personalizada en la Salud [Internet]. bastidemedicalibersalud.com. 2023 [citado 12 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://bastidemedicalibersalud.com/uncategorized/atencion-al-paciente-personalizada/>

Olry de Labry Lima A, García Mochón L, Bermúdez Tamayo C. Identificación de indicadores de resultado en salud en atención primaria. Una revisión de revisiones sistemáticas. Rev Calidad Asistencial. 1 de septiembre de 2017;32(5):278-88.

Roche CCAV | Avanzando hacia la atención en salud personalizada [Internet]. 2022 [citado 12 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.roche-cac.com/historias/avanzando-hacia-la-atencion-en-salud-personalizada>

Ramírez Merchán EJ, Encalada Salinas AD, Chalan Maza VA, Torres Lojan AT, Quito Briceño DV, Casallas Vega A. La Comunicación en Enfermería: Una Perspectiva desde los Hospitales del Sur de Ecuador. epsir. 19 de julio de 2024;9:1-18.

Pontón YD, Narváez VPD, Andrade BM, Terán JLL, Reyes-Reyes A, Calzadilla-Núñez A. La empatía de los enfermeros con los pacientes en los hospitales públicos. Rev Latino-Am Enfermagem. diciembre de 2023;31:e3968.

Definición de Hospitalización [Internet]. Dr Jorge Planas Cirujano Plástico. [citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://drjorgeplanas.com/glossary/hospitalizacion/>

Hidalgo Mares B, Altamira Camacho R. ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? Enferm Actual Costa Rica (en línea) [Internet]. 15 de diciembre de 2020 [citado 14 de mayo de 2025];(40). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/40788>

Juela NJ, Sánchez CAG. RELACIÓN INTERPERSONAL ENTRE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LA PERSONA CON UN PROCESO ONCOLÓGICO.

Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. First edition. México: McGraw-Hill Education; 2018.

Ficha de cátedra Metodología y Diseños de Investigación.

Vásquez Ramírez AA, Guanuchi Orellana LM, Cahuana Tapia R, Vera Teves R, Holgado Tisoc

J. Métodos de investigación científica [Internet]. 1.^a ed. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 4 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/105>

Aspeé J, González J. La entrevista y la encuesta como epistemología del diálogo TheInterviewandtheSurveyasEpistemologyofDialogue. 2024;

Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. 1.^a ed. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 6 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/90>

declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos.

Tarma | Turismo Junin [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.turismojuninperu.com/tarma>

ANEXOS

ANEXO N° 01: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO 01: PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO

HUMANIZADO

INTRODUCCIÓN:

Estimado paciente, durante el tiempo de hospitalización usted puede observar, percibir la atención y cuidado hacia su persona, el presente instrumento tiene como objetivo determinar la calidad de cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería brindado a los pacientes postquirúrgicos, Servicio de Cirugía Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma – 2024. A continuación, se presentan una serie de preguntas teniendo en cuenta las acciones y/o actitudes del profesional.

INSTRUCCIONES:

- El presente instrumento contiene características propias del cuidado humanizado en la atención pacientes postquirúrgicos, cada una de ellas tienen alternativas de respuesta que ud. debe calificar teniendo en cuenta su estadía en el hospital.
- La resolución de las preguntas es personal y anónima, responda con toda sinceridad.
- Lea con atención e interprete cada una de las preguntas.
- No deje ninguna pregunta sin responder, no existen preguntas correctas o incorrectas.
- A continuación, se le presenta una columna de preguntas con sus respectivas alternativas, usted solo debe elegir una respuesta por cada pregunta y marcada con una (X) donde corresponde.
- La puntuación para cada ítem es la siguiente:

Nunca	A veces	No opina	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Nº	INDIVIDUALIZACIÓN DEL CUIDADO	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	¿Percibe que el personal de enfermería lo atiende ordenadamente y muestra capacidad y eficiencia al brindarle los cuidados?					
2	¿Considera que el personal de enfermería muestra preocupación por su estado de salud actual?					
3	¿Siente confianza y hay cercanía con el personal de enfermería que lo atiende?					

Nº	COMUNICACIÓN Y EMPATÍA	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
4	¿El personal de enfermería sabe cómo usted se siente y le consulta al respecto?					
5	¿Siente que la comunicación con el personal de enfermería es verdadera?					
6	¿Usted puede identificar cómo se siente el personal de enfermería al manifestar su confianza?					
7	¿El personal de enfermería es capaz de saber cómo se siente usted?					
8	¿Puedes expresarle al personal de enfermería sus sentimientos?					
9	¿El personal de enfermería permite que usted exprese sus sentimientos?					
10	¿Al personal de enfermería le da tiempo para que usted exprese sus emociones?					
11	¿Considera que el personal de enfermería lo escucha más allá de lo que le pasa con su enfermedad?					
12	¿Nota que el personal de enfermería entiende lo que a usted le pasa?					
13	¿El personal de enfermería se pone en su lugar cuando usted expresa lo que siente?					

Nº	INCLUSIÓN Y DIGNIDAD	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
14	¿Percibe que se le ha incluido a usted y a sus familiares en sus cuidados de salud?					
15	¿Considera que ha recibido un trato digno, que resguarda su integridad?					

16	¿Cree que respetan personalidad e intimidad?					
-----------	--	--	--	--	--	--

Nº	NECESIDADES DEL PACIENTE	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
17	¿Nota que el personal de enfermería trabaja para satisfacer sus necesidades físicas?					
18	¿El personal de enfermería se preocupa por sus necesidades sociales?					
19	¿Observa que el personal de enfermería incorpora en los cuidados sus necesidades espirituales?					

Nº	EDUCACIÓN Y COMPRENSIÓN	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
20	¿Le informaron sobre los cuidados que recibe?					
21	¿Se le consulta su opinión sobre los procedimientos que se le realizan?					
22	¿Conoce la razón de los cuidados que le brindan?					
23	¿Reconoce cuál es su participación y la importancia que tiene en los cuidados que le brindan?					
24	¿El personal de enfermería le ayuda a entender su condición o estado?					
25	¿Logra comprender el significado de su vida por medio de la comunicación con el personal de enfermería?					
26	¿El personal de enfermería lo ayuda a comprenderse mejor a sí mismo y a los demás?					

Muchas gracias por su participación.

INSTRUMENTO 02: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST - OPERADO

INTRODUCCIÓN:

Estimado paciente, las siguientes preguntas tienen como objetivo recabar información sobre el nivel de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería durante el periodo posterior a su operación en el Servicio de Cirugía Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma – 2024. A continuación, se presentan una serie de preguntas teniendo en cuenta las acciones y/o actitudes del profesional.

INSTRUCCIONES:

- El presente instrumento contiene características propias para medir el nivel de satisfacción de la atención en pacientes postquirúrgicos, cada una de ellas tienen alternativas de respuesta que ud. debe calificar teniendo en cuenta su estadía en el hospital.
- La resolución de las preguntas es personal y anónima, responda con toda sinceridad.
- Lea con atención e interprete cada una de las preguntas.
- No deje ninguna pregunta sin responder, no existen preguntas correctas o incorrectas.
- A continuación, se le presenta una columna de preguntas con sus respectivas alternativas, usted solo debe elegir una respuesta por cada pregunta y marcada con una (X) donde corresponde.
- La puntuación para cada ítem es la siguiente:

Nunca	A veces	No opina	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Nº	TRATO A LOS PACIENTES	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	¿El personal de enfermería es amable en el trato que me proporciona?					
2	¿El personal de enfermería me entiende o comprende cómo me siento?					
3	¿El personal de enfermería me muestra paciencia cuando me proporciona cuidados?					
4	¿La atención que recibo del personal de enfermería es buena y precisa?					
5	¿El personal de enfermería me orienta con un lenguaje claro y sencillo?					
6	¿El personal de enfermería me presta atención cuando conversa conmigo?					
7	¿El personal de enfermería es amigable conmigo después de su operación?					
8	¿El personal de enfermería me proporciona privacidad al realizar algún procedimiento?					

Nº	PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
9	¿Consideras que el personal de enfermería toma en cuenta las necesidades durante su atención?					
10	¿El personal de enfermería le brinda los cuidados que ud. necesita?					
11	¿Cree ud. que el personal de enfermería sabe lo que necesitas sin que se lo diga?					

Nº	RESULTADO DEL CUIDADO	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
12	¿El personal de enfermería me hace sentir cómodo y me alivia el dolor?					
13	¿El personal de enfermería me hace sentir tranquilo y relajado?					
14	¿El personal de enfermería me hace sentir seguro al ayudarme y aliviarme?					
15	¿El personal de enfermería me informó sobre cada procedimiento antes y después de la cirugía?					

16	¿El personal de enfermería me orienta sobre cómo cuidarme durante mi estancia durante el hospital?					
17	¿El personal de enfermería me enseña cómo cuidarme cuando ya tenga que irme a casa?					
18	¿La orientación del personal de enfermería ha facilitado mi recuperación después de mi operación?					

Muchas gracias por su participación.

ANEXO N° 02:

PROCEDIMIENTO DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA – TARMA

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Tarma, Junio del 2024

Licenciado (a). SHARMELLY RODENAS COCHACHI

Me dirijo a usted en la oportunidad de solicitar su valiosa colaboración en cuanto a la validación de los instrumentos (cuestionarios), que serán utilizados para recabar información necesaria para la ejecución del trabajo de investigación titulado: "Cuidado Humanizado Proporcionado Por El Personal De Enfermería Y El Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Postquirúrgicos En El Servicio De Cirugía Del Hospital Félix Mayorena Soto – Tarma, 2024" el cual está siendo desarrollado por mi persona. La validación de los instrumentos podrá realizarla basándose en los siguientes aspectos: relación, relevancia, coherencia, suficiencia y claridad de los temas.

Yo: SHARMELLY RODENAS COCHACHI

en mi carácter de juez experto (a), certifico que he leído y revisado los instrumentos para la recolección de datos en la investigación que esta siendo desarrollado por la interna de enfermería Mildre Lizeth, EGOAVIL SOSA, a través de los siguientes criterios: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Luego de revisar el instrumento exhaustivamente, valido y autorizo a la aplicación del mismo.

 
Sharmelly A. Rodenas-Cochachi
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 050627

Firma y sello del experto (a)



VALIDACIÓN POR JUECES O EXPERTOS

Hoja de instrucciones para la evaluación

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO

Nombre del experto: SHARMELLY RODENAS COCHACHI

Especialidad: ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

Calificar con 1,2,3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Cualidades del hacer de enfermería	1.	4	4	3	4
	2.	4	4	3	4
	3.	4	3	3	4
Comunicación y empatía	4.	3	4	4	4
	5.	4	4	4	4
	6.	4	4	4	4
	7.	3	4	3	4
	8.	3	3	3	3
	9.	4	4	4	4
	10.	4	4	4	3
	11.	4	3	3	4
	12.	4	4	4	4
	13.	4	4	4	4
Inclusión y dignidad	14.	3	4	4	3
	15.	3	4	4	4
	16.	4	4	4	4
Necesidades del paciente	17.	3	3	4	4
	18.	4	4	4	3
	19.	3	4	4	4
Educación y comprensión	20.	3	3	3	4
	21.	3	4	4	3
	22.	3	4	4	4
	23.	4	4	4	4
	24.	4	3	3	4
	25.	4	4	3	4
	26.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Sharmelly A. Rodenas Cochachi
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 050627

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO

Nombre del experto: SHARMELLY RODENAS COCHACHI

Especialidad: ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

Calificar con 1,2,3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Trato a los pacientes	1.	4	4	3	4
	2.	4	4	3	4
	3.	4	4	4	4
	4.	3	4	3	4
	5.	3	4	4	3
	6.	4	4	3	4
	7.	4	4	4	4
	8.	3	4	3	4
Percepción de atención individualizada	9.	4	3	4	4
	10.	4	4	4	3
	11.	4	4	4	4
Resultados del cuidado	12.	3	4	3	3
	13.	4	3	3	4
	14.	4	4	4	3
	15.	4	3	4	4
	16.	3	4	4	4
	17.	4	4	3	4
	18.	3	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

 Sharmelly A. Rodenas Cochachi
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 050627

Firma y sello del experto

ANEXO N° 03: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Cuidado Humanizado Proporcionado Por El Personal De Enfermería Y El Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Postquirúrgicos En El Servicio De Cirugía Del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – 2024?	Objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024.	Hipótesis general: Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024.	V1 Cuidado humanizado	• Individualización del cuidado. • Comunicación y empatía. • Inclusión y dignidad • Necesidades del paciente • Educación y comprensión	Tipo: Cuantitativo Nivel: Correlacional Método: Básica Diseño: Descriptivo correlacional no experimental Población: 63 pacientes Muestra: 40 pacientes Técnica: Encuesta y entrevista Instrumentos: Cuestionarios: Percepción del cuidado humanizado y Satisfacción de la atención
Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el trato a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024?	Objetivos específicos: Conocer la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el trato a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024	Hipótesis específicas: Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el trato a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024	V2 Nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos	• Trato a los pacientes. • Percepción de Atención individualizada. • Resultado del cuidado	
¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con la percepción de atención individualizada hacia los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024?	Determinar la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con la percepción de atención individualizada hacia los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024	Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con la percepción de Atención individualizada hacia los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024			
¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el resultado del cuidado a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024?	Identificar la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el resultado del cuidado a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024	Existe correlación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería con el resultado del cuidado a los pacientes postquirúrgicos en el servicio de cirugía del hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024			

ANEXO N° 04:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este consentimiento informado es explicar a los pacientes la naturaleza de la investigación y su rol en ella. La presente investigación, titulada “Cuidado Humanizado Proporcionado Por El Personal De Enfermería Y El Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Postquirúrgicos En El Servicio De Cirugía Del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2024”, es conducida por la tesista EGOAVIL SOSA, Mildre Lizeth, interna de enfermería del Hospital Félix Mayorca Soto.

Si usted acepta participar, se le pedirá responder dos instrumentos que recogerán información sobre su experiencia como paciente postquirúrgico en el servicio de cirugía. La participación es voluntaria y usted podrá retirarse en cualquier momento sin que ello afecte la atención que recibe en el hospital.

La información obtenida será confidencial y utilizada únicamente con fines académicos y científicos. No se divulgarán datos personales sin su consentimiento. Usted puede realizar preguntas sobre el estudio en cualquier momento durante su participación.

Agradezco su colaboración y disposición para contribuir al desarrollo de este trabajo académico, cuyo propósito es mejorar la calidad de atención en los servicios de salud y fortalecer la práctica del cuidado humanizado en beneficio de los pacientes.

Acepto participar voluntariamente en la investigación, he sido informado(a) de que la finalidad del estudio es analizar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes postquirúrgicos. Reconozco que la información que provea será estrictamente confidencial y que puedo retirarme en cualquier momento sin que esto acarree perjuicio alguno para mí.

Fecha: ____ de ____ de ____

Firma del participante