

NOMBRE DEL TRABAJO

3 TES - ABANTO Y CHIPANA.docx

RECUENTO DE PALABRAS

9097 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

40 Pages

FECHA DE ENTREGA

Jul 18, 2023 8:42 AM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

52789 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

623.3KB

FECHA DEL INFORME

Jul 18, 2023 8:43 AM GMT-5**● 22% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 22% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLI
ROOSEVELT”

Resolución Del Consejo Directivo Nro. 078 – 2019 SUNEDU FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**Cuidado Humanizado de enfermería desde la percepción del paciente
hospitalizado en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023.**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORES

Marleen Verónica Abanto Reyes

Eva Marlene Chipana Ramos

ASESORA

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública

Lima - Perú

2023

DEDICATORIA

Lleno de regocijo, de amor y esperanza, dedico este proyecto a Dios por ser mi guía.

A mis padres Oscar y Marcela por ser mis pilares que me dan fuerza y motivación en salir adelante.

A mis hijas Yoselin y Antonella por ser mi motor y motivo.

A mis hermanas Ana y Leyci por estar presente en cada momento de mi vida.

A mi esposo Antonio por su paciencia apoyo y confianza en mí.

Marleen.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Gregorio mi esposo, por siempre brindarme su apoyo incondicional. A mis hijos Andrea y Carlos quienes fueron mi fuerza y empuje para lograr mi meta. También a mis hermanos por estar siempre presentes y en honor a ti mi querida madre, Aurelia que desde el cielo debe estar orgullosa de mí, a mi padre querido Orlando por brindarme buenos consejos.

Eva.

AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar por proporcionarnos la capacidad física e intelectual para culminar con éxito una etapa de nuestra vida, que requirió sacrificio, esfuerzo y entrega.

A nuestra familia por darnos el apoyo, respaldo y comprensión en todo el tiempo que estuvimos estudiando la carrera.

A los docentes de la universidad Franklin Roosevelt por darnos el impulso y no permitirnos desfallecer ante las adversidades y de igual forma brindarnos las herramientas suficientes para alcanzar el éxito.

PÁGINA DEL JURADO

.....
PRESIDENTE

.....
SECRETARIA

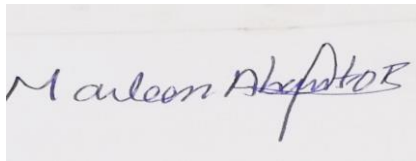
.....
Dra: Feliza Nieves Chipana Beltrán
VOCAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros Abanto Reyes, Marleen Verónica con DNI N°10052682 y Chipana Ramos, Eva Marlene con DNI N° 43844029, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Escuela Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda la documentación que presentamos es veraz y legítima.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Lima, Julio 2023



Abanto Reyes, Marleen Verónica
DNI: 10052682



Chipana Ramos, Eva Marlene
DNI: 43844029

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
PÁGINA DEL JURADO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	iv
ÍNDICE	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MÉTODO.....	19
2.1 Tipo y nivel de estudio	19
2.2 Operacionalización de la variable (anexo 2)	19
2.3 Población, Muestra y Muestreo	19
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos- validez y confiabilidad	20
2.5 Procedimiento.....	21
2.6 Método de análisis de datos	21
2.7 Aspectos éticos	22
III. RESULTADO.....	23
IV. DISCUSION.....	28
V. CONCLUSIONES.....	33
VI. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	39

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar el Cuidado Humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023. La investigación es del tipo descriptivo simple, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo constituida por 48 pacientes hospitalizados del servicio de cirugía, el tipo de muestreo fue el no probabilístico por conveniencia. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario sobre el cuidado humanizado de enfermería que constaba de 21 ítems. Los resultados obtenidos sobre el cuidado humanizado brindado por la enfermera al paciente hospitalizado a nivel global fueron ligeramente, medianamente favorable con un 43.7% seguido de favorable con un 29.2% y 27.1% no favorable. En cuanto a las dimensiones predominó el nivel medianamente favorable en la dimensión Fenomenológica con un 60.4%, seguido de 31.2 % favorable y 8.4 en el nivel no favorable. En la dimensión Interacción medianamente favorable 68.7%, 18.8% favorable y 12.5% no favorable. En cuanto al nivel de satisfacción sobre el cuidado humanizado en la dimensión Científica el 56.2%, fue medianamente favorable, 33.3% favorable y 10.5% no favorable. Finalmente, en la dimensión Necesidades Humanas se registró un 73%, medianamente favorable, 20,8% favorable y solo un 6.2% no favorable. Conclusión: Cuidado Humanizado de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla fue medianamente favorable en las 4 dimensiones, seguido de favorable y un porcentaje mínimo registro autocuidado en el nivel no favorable.

Palabras clave: cuidado humanizado, percepción, pacientes.

The present investigation had as general objective: To determine the Humanized Nursing Care from the perception of the patient hospitalized in the surgery service-Hospital - Ventanilla 2023. The investigation is of the simple descriptive type, with a quantitative approach, non-experimental design and cross-sectional. The population consisted of 48 hospitalized patients from the surgery service, the type of sampling was non-probabilistic for convenience. ¹ The technique used was the survey and the instrument was a questionnaire on humanized nursing care that consisted of 21 items. The results obtained on the humanized care provided by the nurse to the hospitalized patient at a global level were slightly, moderately favorable with 43.7% followed by favorable with 29.2% and 27.1% unfavorable. Regarding the dimensions, the moderately favorable level predominated in the Phenomenological dimension with 60.4%, followed by 31.2% favorable and 8.4 in the unfavorable level. In the Interaction dimension moderately favorable 68.7%, 18.8% favorable and 12.5% unfavorable. Regarding the level of satisfaction about humanized care in the Scientific dimension, 56.2% was moderately favorable, 33.3% favorable and 10.5% unfavorable. Finally, in the Human Needs dimension, 73% were registered, moderately favorable, 20.8% favorable and only 6.2% unfavorable. Conclusion: Humanized Nursing Care according to the perception of the patient hospitalized in the surgery-Hospital-Window service was moderately favorable in the 4 dimensions, followed by favorable and a minimum percentage self-care record at the unfavorable level.

Keywords: humanized care, perception, patients.

I. Introducción

6 En la actualidad la humanización del cuidado en el sector salud es prioridad para los usuarios ya que forma parte de sus derechos, por eso existen políticas de salud amparadas por reglamentos y normas legales que salvaguarden el buen trato digno hacia el paciente. Cuando el ser humano acude a un establecimiento de salud en busca de atención necesita ser atendido por profesional capacitado que le brinden un cuidado humanístico para que pueda aceptar su enfermedad y evitar momentos de angustia por el desconocimiento de lo que siente y necesita (1).

6 Al respecto la Organización Mundial de Salud (OMS) señala que el principal accionar del profesional de enfermería a nivel global es el cuidado, que van más allá de lo personal para conservar, mejorar y respaldar la salud. Sin embargo, las entidades de salud a nivel mundial, se centran en el modelo curativo y biomédico, , que para paliar esta situación ha emitido políticas integrales que van a servir como base para la formación de los profesionales de la salud, priorizando la protección de los derechos de las personas del espíritu esencial de la vida. Por lo cual el cuidado humanizado viene a ser una “Filosofía de vida” aplicada en el quehacer diario de enfermería, en todo momento la dignidad y la conservación de la vida, a través de un cuidado humanizado holístico. (2)

Según Kérouack, los cuidados de enfermería con un alto nivel de competencias técnicas, creativos, flexibles, pero también, de una gran sensibilidad en el trato humano de los individuos que se encuentran en situaciones de salud-enfermedad (3).

El escenario en salud es cambiante, hay un importante desarrollo tecnológico de las comunicaciones, cambios demográficos y epidemiológicos, que influye en la calidad del cuidado la humanización del cuidado, porque es paradójico que, en este escenario de gran desarrollo científico en el ámbito de la medicina, con progresos en tecnología de punta, los pacientes ante el sistema de salud y muestren insatisfacción frente al servicio que se presta en las diferentes instituciones de salud , en los diferentes niveles de atención. (4).

Al respecto Moreno M. menciona que los integrantes del equipo de salud el sentido humano en la atención, para no terminar "objetizando" al paciente; adoptando una adecuada actitud de ayuda, además debe gestionar una atención humanizada, por tanto los cuidados de enfermería donde se trata con personas que poseen sentimientos, dudas y temores respecto al acto sanitario y al continuo salud-enfermedad; por este motivo, es necesaria una atención desde la perspectiva humanizada (5).

Sin embargo, en España por Arredondo C. sobre la tecnología y humanización de los cuidados (2019); donde menciona que la formación que tienen como resultado, profesionales con elevado saber científico, pero a veces, incapaces de reconocer a la persona enferma como fin en sí misma (6).

Del mismo modo, Escobar D. de Latinoamérica existen evidencias sobre una percepción desfavorable del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería; en Colombia que el 80 % de pacientes no percibieron un cuidado humanizado y solo el 20% se sienten satisfechos con los cuidados que brinda el profesional de enfermería. Mientras en Chile el 86% de pacientes hospitalizados siempre reciben un cuidado humanizado y solo el 0,6% nunca. Por otro lado, en Venezuela la humanización de los cuidados de enfermería sufre un debilitamiento (7).

A nivel de Perú, Condori, en el 2018. Obteniendo los siguientes resultados: el 58,3% expresan una percepción desfavorable, el 15,0% expresan una percepción medianamente favorable, el 20,0% expresan una percepción favorable (8).

En el Hospital de Ventanilla, durante las experiencias del internado hospitalario se pudo observar en muchas situación la perdida de la esencia del cuidado enfermero, asumiendo el rol biomédico, que como muchos hospitales del MINSA a nivel nacional, adolece de recursos humanos necesarios para atender la gran demanda de pacientes, que sumados a falta de cuidado en los pacientes reflejados en altos índices de insatisfacción hacia los procesos de atención, que se evidencio a través de pequeños sondeos a través de manifestaciones como “algunas enfermeras son indiferentes a nuestros problemas, y no acuden al llamado”, ”en muchas ocasiones están concentrados en escribir en su escritorio o en el celular”, “ a las preguntas que hacemos sobre los medicamentos u otras molestias muchas veces son cortantes y se molestan”; “ siempre están apuradas y no hay privacidad en la atención durante las curaciones”, entre otras manifestaciones; situación que nos motiva a desarrollar la presente investigación , con el propósito de conocer sobre la práctica del cuidado humanizado , para luego proponer estrategias de mejora.

Para nuestro trabajo de investigación se tomaron en cuenta como antecedentes los siguientes estudios: a nivel nacional Casio E. en Lima, realizó una investigación titulada con el objetivo de determinar el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2018”, fue una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo con una muestra de 102 usuarios, en los resultados los usuarios percibieron que el cuidado humanizado que brinda el profesional de

enfermería en el 56% es medianamente favorable, 42% favorable y el 2% desfavorable. Concluyen que el cuidado humanizado esta predominantemente en el nivel de medianamente favorable (9)

Lozada F., realizó una investigación sobre: percepción del adulto mayor sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera. Hospital Nivel II – Ventanilla 2019, Los resultados demostraron que la percepción general del paciente adulto mayor sobre el cuidado humanizado recibido por parte del personal de enfermería fue medianamente favorable en 62,5%, el 35% presento una percepción favorable y el 2,5% presento una percepción desfavorable, referente a la dimensión interacción enfermera - paciente fue medianamente favorable en 60% y la dimensión satisfacción de necesidades humanas medianamente favorable en 67,5% (10).

Mena D y Cántaro S. en Lima, Objetivo: ² determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. La metodología utilizada fue de nivel descriptiva, aplicada, diseño no experimental y corte transversal. Los resultados obtenidos sobre la percepción fue que el 59,6% considero medianamente favorable, el 23,6% desfavorable y el 16,8% favorable; referente a la dimensión cualidades del hacer del enfermero el 59,6% lo percibió medianamente favorable; el 37% lo percibe desfavorable y solo el 3,4% evidencio que fue favorable; con respecto a la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente el 49,4% mostro un resultado medianamente favorable; el 37,1% lo noto desfavorable y solo el 13,5% favorable; y con respecto a la dimensión disposición para la atención el 69,7% lo percibió como medianamente favorable; el 16,8% desfavorable y solo el 13,5% lo noto favorable (11)..

Olivera M. ² en Cajamarca, realizó una investigación, con el Objetivo: determinar la percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado de enfermería en el servicio de medicina del Hospital General de Jaén 2018. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal. Los resultados obtenidos fueron: en la dimensión cualidades del hacer de enfermería la percepción es buena 42%; en la dimensión apertura a la comunicación enfermero – paciente la percepción es mala 44,9% y en la dimensión disposición para la atención fue regular 50,7 %. La percepción global del cuidado humanizado de enfermería, fue regular en un 55,1%, bueno en un 27,5 % y el 17,4 % nunca percibieron un cuidado humanizado (12).

⁶ Acosta C, García E., en la investigación: “Cuidado humanizado de enfermería y su relación con

la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un Hospital Nacional de Lima-2018” El tipo de investigación cuantitativo correlacional, La muestra 147 pacientes hospitalizados, el instrumento fue formulario tipo cuestionario y escala de liker y de satisfacción se aplicó del mismo modo, en un determinado tiempo. Resultados: En cuanto al cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente se halló que el 52.4% de pacientes consideran regular el cuidado humanizado, el 46.9% consideran moderadamente satisfechos según la dimensión de fiabilidad; y el 32.1% se sienten satisfechos según la dimensión capacidad de respuesta, y el 51% pacientes insatisfechos según la dimensión de seguridad, y el 57.1% sí se consideran satisfechos en la dimensión empatía; y el 51% insatisfechos según aspectos tangibles. (13).

A nivel internacional tenemos a Monje P. y colaboradores en Chile, realizaron un estudio titulada con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal ; con una población muestral de 171 pacientes hospitalizados, los resultados respecto al trato humanizado que percibe el paciente fue siempre con el 86%, el 11.7% casi siempre, 1.8% algunas veces y solo el 0.6% nunca percibieron un trato humanizado por el profesional de enfermería(14).

Castelo W, García S y Viñan J, realizaron una investigación que ~~tu~~ como objetivo determinar la calidad del cuidado humanizado desde la percepción de los pacientes diagnosticados con pie diabético EN El Ecuador 2020.. El estudio es descriptivo de diseño trasversal con un enfoque cuantitativo, aplicando un método deductivo en la Unidad de atención integral de pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador, con una población de 50 pacientes. Resultados: la calidad del cuidado humanizado en base a la percepción de los pacientes con pie diabético fue positiva en 92-94 % y la gran mayoría considera que existe una adecuada relación enfermero-paciente. (15).

Guáqueta S. y Joven Z. en Colombia, con el objetivo de , conocer la percepción del paciente crítico adulto sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidado intensivo, en un hospital de III nivel de Bogotá 2018. Su metodología fue descriptiva –cuantitativo. Resultados: La percepción global obtenida fue de 83,39 en la escala estandarizada. En la categoría priorizar el sujeto de cuidado, siempre obtuvo una calificación del 60 %, casi siempre 14 %, algunas veces 22 % y nunca 4 %. En la categoría apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona se consiguieron resultados favorables: 42 % para siempre, casi siempre 24 %, algunas veces 25 % y 9 % nunca. Por último, en la categoría cualidades del hacer de enfermería se obtuvo un 27 % que siempre percibe estos cuidados, casi siempre 35 %,

algunas veces 24% y 14 % nunca (16)..

13 Joven Z, realizó el trabajo de investigación titulado “Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos del cuidado humanizado de Enfermería”, Bogotá, Colombia 2017, realizada a 55 participantes. Los resultados según las 3 categorías del instrumento tales como, priorizar el sujeto de cuidado (la persona) la cual obtuvo una valoración alta del 60 %, en la apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona, se obtuvo resultados del 42 %, por último la categoría cualidades del hacer de enfermería los comportamientos se calificaron como: 27 % siempre, lo que significa que se obtuvo una buena percepción global de un cuidado humanizado; Estos resultados permitieron fortalecer la relación terapéutica (enfermera-paciente) en la experiencia de salud del otro, generando confianza, respeto y una presencia auténtica(17).

Cuidado, la enfermera Colliere, determina que el cuidado es “un acto de conservar la vida reforzando la satisfacción de necesidades imprescindibles frente a una situación de salud o enfermedad , por lo que infiere que existen diversas maneras de argumentar a las necesidades esenciales de cada persona”, por lo tanto, deduce que cuidar es “todo lo que ayuda a vivir y permite existir al ser cuidado (18).

Al respecto Florence Nightingale, pionera del cuidado, infiere que cuidar es, “colocar a la persona en condiciones excepcionales, considerando el arte y la ciencia que prima sobre enfermería y que por lo tanto la enfermera debe cumplir una formación profesional formal (19).

2 Cuidado: El cuidado está conformado tanto por acciones como por el manejo de recursos para lograr el bienestar de la persona en todos los aspectos, esto implica valores, compromiso, conocimiento y acciones de cuidar. El cuidado tiene una doble función de prevención de daños. Por este motivo cuidar es brindar una especial importancia la dimensión psicológica de la salud, se trata de estimar a la persona en términos de humanidad enfocándose en sus requerimientos, en un cuidado empático, con sensible, basándose en la satisfacción de las necesidades y en el compromiso de cuidar (20).

Bajo esta perspectiva, se considera que el cuidado humano 1 basado en una comunicación eficiente, eficaz y en principios éticos. Para brindar un cuidado humano se tiene que abordar a la persona de forma integral y holística, ante 1 de la persona enferma como de su familia; de esta manera, el profesional que brinda el cuidado se convierte en el aliado 9 eficaz, para aliviar el dolor (21

Teoría Del Cuidado humanizado según Jean Watson. Jean Watson, destacada teórica contemporánea de enfermería, ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques

filosóficos existencial– fenomenológico y con base espiritual, y ve el cuidado como es relacional, transpersonal e intersubjetivo donde enfermería **es una** ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética, donde la meta de los cuidados de enfermería están asociadas con el crecimiento espiritual de las personas, (22).

Por tanto la presencia de lo humanizado espiritual y transpersonal según Watson se basa en los conceptos de Salud: definido ¹⁰ como unidad y armonía en la mente cuerpo y el alma y está asociado con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

Persona: considerado, espíritu y naturaleza Entorno: que incluye la percepción relacionado al pasado, presente y futuro de la persona. Enfermería: para Watson la enfermería consiste en conocimiento, pensamiento, valores, filosofía compromiso y acción donde la práctica cotidiana de la enfermera se debe basar en valores humanísticos (23).

Cuidado Humanizado de Enfermería

Según Rodríguez A. el cuidado es único e integral, que implica ser empático, saber escuchar, considerar a la persona un ser individual; donde el, sus esfuerzos va al mejoramiento del bienestar de la persona. Comprender esta esencia como algo intrínseco a la profesión permite llevar también a mirarla desde el campo de lo sensible, a la dignificación no sólo de sí misma como disciplina sino al objeto fin de su desarrollo: al usuario, la familia y la comunidad (24).

Así mismo es bueno considerar que el cuidado humanizado se apoya en el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero permitiendo la expresión de sentimientos de la persona a quien se cuida a través de la escucha activa y respetar su entorno familiar y personal que favorezca una vida sana y armoniosa en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual (25).

El Cuidado humanizado del profesional enfermero es la expresión al entrar en contacto con la persona sana o en situación de enfermedad. Es ayudar a que para lograr un estado de máximo de bienestar físico, psicológico, social y espiritual, lo cual se logra a través de la comunicación terapéutica, que involucra el acompañamiento, la comprensión, la aceptación, la tolerancia, la escucha activa, donde los pensamientos y sentimientos se reflejan de manera coherente con las acciones que realizan por lo tanto el cuidado humanizado es enfocarse no sólo en la enfermedad sino en la persona que está al cuidado como ser único (26).

Asimismo, según la teoría de Jean Watson se hace mención de 4 dimensiones

Dimensiones según los factores del cuidado: **1.** Dimensión fenomenológica: Según León, “el aspecto fenomenológico de un individuo, es la propia percepción de sí mismo;

siendo la diferente en cada persona, por lo tanto la enfermera para brindar el cuidado individual debe adentrarse al campo subjetivo y crear una conexión única con el paciente; conociendo los sentimientos, creencias, historias y vivencias, sensaciones, miedos, percepciones, etc., para poder planificar y ejecutarlos cuidados que el paciente necesita. 2. Dimensión de Interacción: se refiere va más allá de una valoración objetiva, manifestando preocupación hacia el significado subjetivo y más recóndito de la persona en lo que respecta a su situación de salud, “involucrando valores, voluntad y un compromiso para cuidar, teniendo como objetivo proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona y su armonía interior (27).

3.- Dimensión científica: Durante el ejercicio de su labor, que le permitirán mostrar una adecuada performance durante la ejecución del cuidado. Watson sostiene que el enfermero debe cultivar e integrar los conocimientos científicos adquiridos durante el desempeño profesional para de esta manera efectuar el cuidado de manera eficaz así como no perder el lado humanístico que constituye la ciencia de la enfermería (28).

4.-Dimensión de Necesidades Humanas, como la sensación de carencia de alguna necesidad relacionada con el anhelo de satisfacción, significativo de supervivencia, dentro del cual Jean Watson, se basó en la pirámide jerárquica de las necesidades, afirmando que las necesidades del primer nivel que el individuo precisa satisfacer para la supervivencia, como son: respirar, comer, descanso, entre otros, luego son las necesidades psicofísicas reposo y actividad, en el segundo nivel; en un tercer nivel se encuentran las necesidades psicosociales de pertenencia y logros y finalmente en el nivel más elevado 5.- Dimensión del Método Científico, esta dimensión abarca las cualidades y conocimientos que tiene y demuestra la enfermera al brindar los cuidados durante la atención que brinda al paciente (29).

Este panorama descrito nos permite formular el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la percepción de los pacientes hospitalizados, sobre el cuidado humanizado de la enfermería en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023?

Considerando que la labor de enfermería, gira en torno al cuidado humanizado, donde el objetivo va más allá de la enfermedad, como lo establece J. Watson, el presente estudio se justifica teóricamente porque fortalece los conocimientos actuales relacionados al cuidado humano del equipo multidisciplinario de la institución que interviene en el cuidado de los pacientes, Justificación práctica porque los logros que pretendemos alcanzar buscan la toma de conciencia del personal de salud sobre los cuidados que brinda a los pacientes hospitalizados en situación de crisis situacional, que deben

priorizarse y confluir en un cuidado humanizado. Metodológicamente se justifica el estudio porque, así como la utilización de técnicas e instrumentos validados que podrán ser utilizadas por otros investigadores, en situaciones similares o estudios de mayor complejidad.

Considerando los puntos planteados, nos formulamos como ⁵ objetivo General: Determinar la percepción de los pacientes hospitalizados, sobre el cuidado humanizado de la enfermería en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023. Y como objetivos específicos: 1-Identificar la ⁵ percepción de los pacientes hospitalizados, sobre el cuidado humanizado de la enfermería en la dimensión Fenomenológica en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023. 2- Identificar la ⁵ percepción de los pacientes hospitalizados, sobre el cuidado humanizado de la enfermería en la dimensión interacción transpersonal en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023. 3- Identificar la ⁵ percepción de los pacientes hospitalizados, sobre el cuidado humanizado de la enfermería en la dimensión las necesidades humanas en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023 y Identificar la ⁵ percepción de los pacientes hospitalizados, sobre el cuidado humanizado de la enfermería en la dimensión método científica en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023

Variables: Percepción de los pacientes hospitalizados, sobre el cuidado humanizado

Operacionalización de variables :

variable	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA OPINIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO	Es el concepto que tienen los propios pacientes Hospitalizados EN cirugía del hospital Ventanilla sobre los cuidados que les brindan los profesionales de enfermería.	Fenomenológica - Interacción enfermera-paciente Necesidades humanas - Científica	Respeto -Sensibilidad -Solidaridad Comunicación -Confianza -Empatía Privacidad -Confort -Seguridad Conocimientos -Habilidades -Cualidades	Ordinal

II Método

2.1. Tipo y diseño de la investigación

El tipo de estudio es básico, porque aportará con información teórica sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente quirúrgico. Es descriptivo simple, ya que solo se centra en observar el comportamiento de la variable con el objetivo de buscar nuevos aportes teóricos

El diseño es no experimental transversal. No experimental porque la variable no será manipulada y es de corte transversal porque se recolectará la información en un tiempo definido(30)..

2.2 Población, muestra y muestreo

Población de estudio

La población de estudio estará constituida por 50 pacientes atendidas en el servicio de cirugía durante los meses de mayo y junio 2023, determinados a través de los criterios de inclusión y exclusión Una población, es un conjunto de elementos que van a participar en la investigación el cual debe estar definido y delimitado (31).

Muestra: La muestra es, por una parte, un subgrupo de toda la población. En este estudio, no fue necesario determinar la muestra, porque participaron todos los pacientes hospitalizados durante el periodo de estudio.

Muestreo. El tipo de muestro utilizado será no probabilístico de tipo censo.

Criterios de inclusión:

Pacientes con de 2 días de hospitalización

Pacientes intervenidos quirúrgicamente

Pacientes de ambos sexos mayores de 18 años y menores de 65 años

Pacientes Lucidos durante la entrevista

Criterios de Exclusión:

Pacientes que tengan menos de 2 días de hospitalización.

Pacientes menores de 18 años y mayores de 65

Pacientes con algún tipo de problema de conciencia.

2.3. ¹ Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizará será la entrevista, el cual consiste en recopilar la información de la muestra de estudio, en forma directa y el instrumento será un cuestionario ¹ según las 4 dimensiones obteniéndose un total de 21 ítems. Las dimensiones del cuestionario son Fenomenológica (ítem 1-5); Interacción enfermera paciente (ítem 6-10); Científica (11-15); Necesidades humanas (16-21). El contenido de los ítems consta de preguntas cerradas y cada una de ellas cuenta con tres alternativas de respuesta: Siempre, A veces, Nunca.

El valor final está dado por el siguiente rango:

55 - 65 puntos: cuidado humanizado de enfermería favorable.

Entre 25 – 54 puntos: Medianamente favorable

Entre 0 – 24 puntos: No favorable

Validez y confiabilidad del instrumento

La validez del instrumento fue realizada por Vichez G. ¹ mediante la técnica de validación de expertos, el cual estuvo conformado por 5 jueces expertos (profesionales pertenecientes al área de docencia y asistencia en enfermería, con grados académicos de doctor y magíster. Obteniéndose un puntaje de 0.00 lo cual comprueba la validez del instrumento (32). (Ver anexo 4).

La confiabilidad del instrumento fue realizada por la misma autora mediante una prueba piloto a 20 pacientes con las mismas características de la población de estudio obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.78, demostrándose que tiene una fuerte confiabilidad para su aplicación. (Anexo 5)

La confiabilidad del instrumento fue realizada por la misma autora mediante una prueba piloto a 20 pacientes con las mismas características de la población de estudio obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.78, demostrándose que tiene una fuerte confiabilidad para su aplicación. (Anexo 5)

2.4. Procedimiento

Para la realización del presente estudio primero, se gestionará la aprobación del proyecto en las instancias correspondientes de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, luego se solicitará la carta de presentación dirigido a las autoridades del

Hospital Ventanilla. Lograda la autorización de la oficina de capacitación y docencia del hospital se procederá a presentarlo ante el jefe del servicio de cirugía y se coordinará con enfermería los horarios y un cronograma de visitas para poder realizar el acopio de datos. El recojo de datos por paciente tiene una duración aproximada de 10 minutos

2.5. Métodos de análisis de datos

Para el análisis de los datos obtenidos se utilizará el programa SPSS versión 25, en el que se concretará el análisis descriptivo, el cual consistirá en representar los resultados a través de tablas de frecuencias y gráficos de barras sobre el nivel de la variable y sus dimensiones; así mismo, se procederá a concretar las respectivas interpretaciones a cada uno de las tablas.

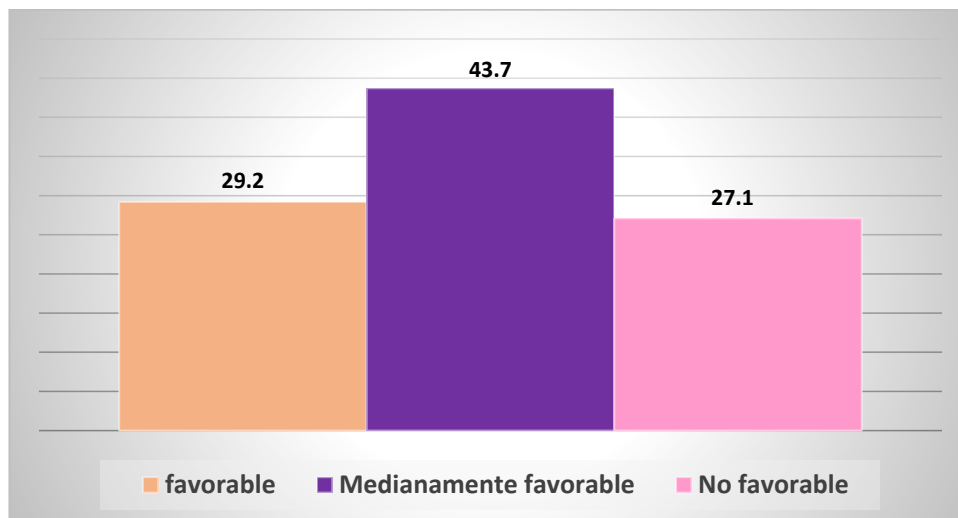
2.6. Aspectos éticos

- Autonomía: En esta investigación solo se incluirá a pacientes que acepten participar de manera voluntaria en el estudio, sin ningún tipo de influencia respetando su autonomía.
- Confidencialidad: durante el estudio se respetará la privacidad de la información que brindan, así como mantener la identidad del paciente en el anonimato.
- Beneficencia: se refiere a hacer el bien y evitar el daño. Considerando que se desea maximizar el bien y minimizar el mal este estudio pretende beneficiar a la institución quienes podrán implementar proyectos de mejora y aplicación de principios éticos durante el cuidado del usuario hospitalizado
- No maleficencia: este principio considera evitar hacer un daño a alguien. Con la aplicación del instrumento de medición no se realiza algún mal hacia el paciente.
- Justicia: En el presente estudio se tratará a todos los pacientes con igualdad y respeto, no haciendo ningún tipo de discriminación.

I III. RESULTADOS

Figura 1

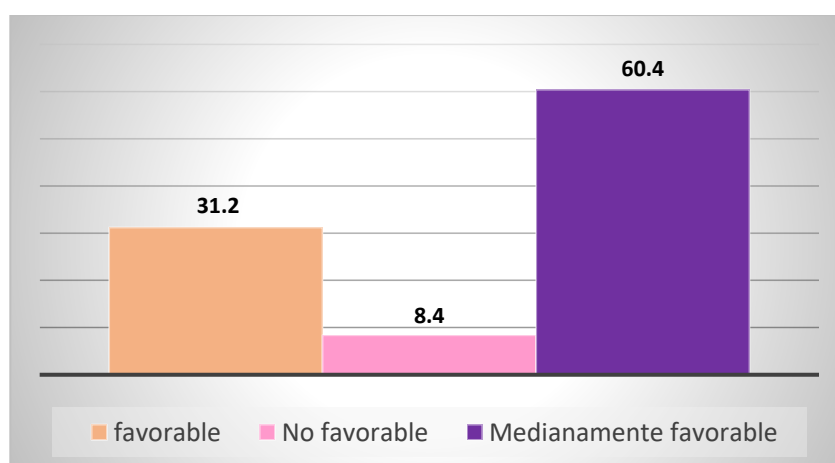
percepción del paciente sobre el Cuidado Humanizado de enfermería en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023.



La figura 1, en relación a la percepción global del paciente sobre el cuidado humanizado de enfermería nos muestra ligero predominio del nivel medianamente favorable con un 43.7% seguido de favorable con un 29.2% y 27.1% no favorable.

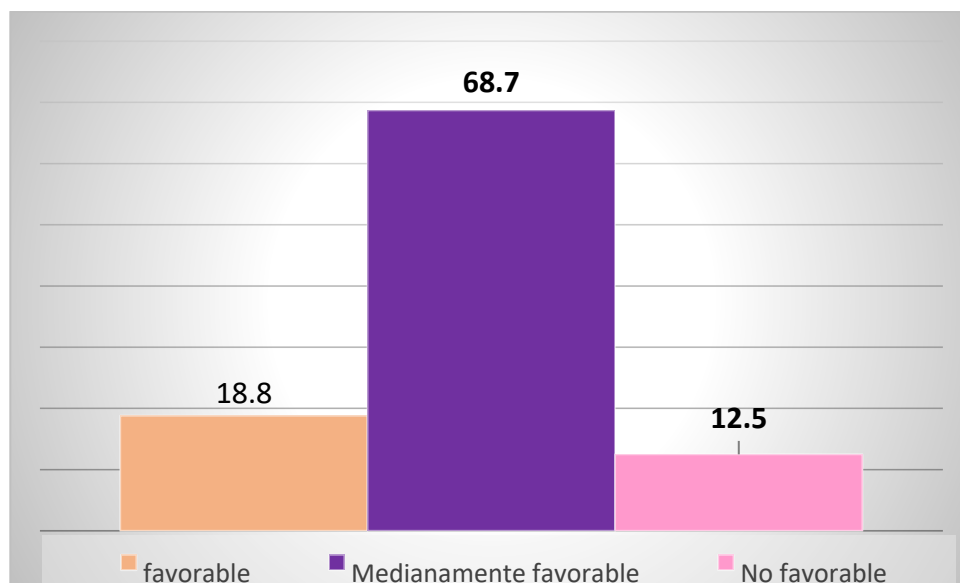
Figura 2

Percepción del paciente sobre el Cuidado Humanizado de enfermería en la dimensión Fenomenológica en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023.



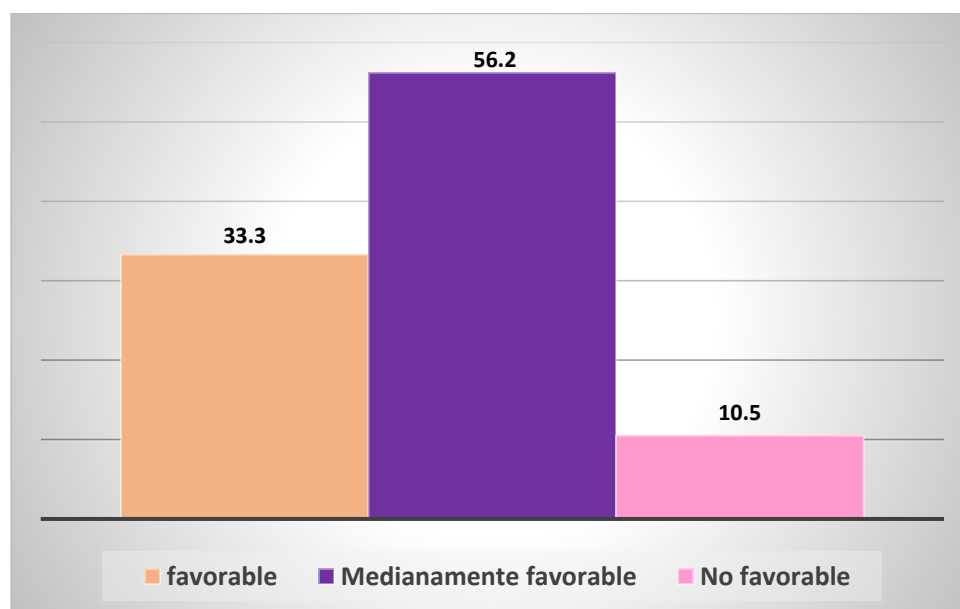
En la Dimensión Fenomenológica la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del hospital Ventanilla sobre el cuidado humanizado enfermero la figura 2 muestra predominio significativo del nivel medianamente favorable con 60.4%, seguido de 31.2 % favorable y 8.4 en el nivel no favorable

Figura 3
Percepción del paciente sobre el Cuidado Humanizado de enfermería en la dimensión Interacción en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023.



En la Dimensión Interacción del cuidado Humanizado enfermero la figura 3 muestra predominio significativo del nivel de percepción medianamente favorable con un 68.7%, 18.8% favorable y 12.5% no favorable.

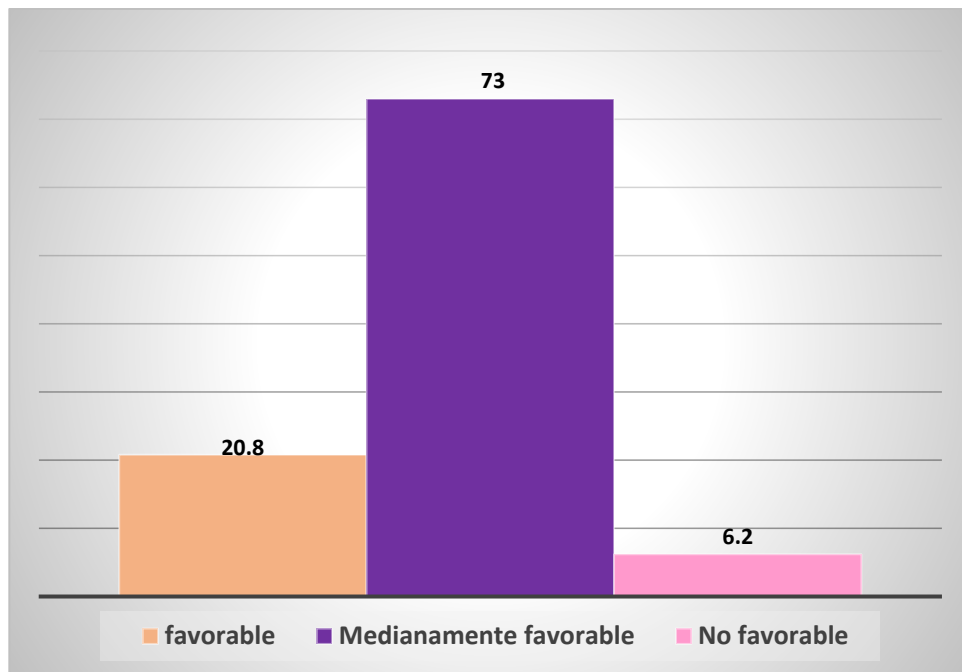
Figura 4
Percepción del paciente sobre el Cuidado Humanizado de enfermería en la dimensión Científica en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023.



La percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en la dimensión Científica muestra ligero predominio del nivel de percepción medianamente favorable con 56.2% ,33.3% en el nivel favorable y 10.5% no favorable.

Figura 5

Percepción del paciente sobre el Cuidado Humanizado de enfermería en la dimensión Necesidades Humanas en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023.



La figura 5, Respecto al nivel de percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del hospital Ventanilla, en cuanto al cuidado humanizado de enfermería en la dimensión Necesidades Humanas, nos muestra predominio significativo del nivel medianamente favorable con un 73% , 20,8 favorable y solo un 6.2% en el nivel no favorable.

IV. Discusión.

El cuidado es la esencia de Enfermería, estos debieran estar constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración, sin embargo las institucionales hospitalarias impregnadas del modelo biomédico y curativo, reduce lo humano a lo biológico alejando el trabajo de las enfermeras de su visión humanista y holística del cuidado(28)

El objetivo del presentes estudio fue. Determinar la percepción de los pacientes hospitalizados, sobre el cuidado humanizado de la enfermería en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023. Los pacientes que participaron en el estudio, en su mayoría fueron varones correspondientes al grupo etario de adultos y adultos mayores. Según el estado civil, se encontró que el 48% mencionaron ser solteros, mientras que el 36% casados y el 13% son convivientes. El tiempo de hospitalización promedio fue de 4 a 8 días. En cuanto al objetivo general, los resultados evidenciaron que la mayoría de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía tienen una opinión medianamente favorable acerca del cuidado de parte de la enfermera durante la estancia hospitalaria. Y esto se debe a que el profesional de enfermería tiende a acercarse poco a su paciente, no conversa mucho, pareciera que más se preocupan de cumplir con la administración de los medicamentos.

Estos resultados se asemejan a lo hallado por Casio E. en el estudio sobre Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2018 encontró que los usuarios percibieron que el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el 56% es medianamente favorable, debido a que en la convivencia diaria en el hospital observaron poca organización a la hora de iniciar las guardias así como de escasa comunicación y amabilidad que los hacen sentirse poco acompañados en un ambiente de por sí extraño para ellos(9).

Lozada F. en un estudio realizado en el Hospital Nivel II – Ventanilla 2019 sobre percepción del adulto mayor sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera. Registro la percepción general del paciente adulto mayor sobre el cuidado humanizado recibido por parte del personal de enfermería fue medianamente favorable en 62,5% (10), Estudios con resultados contradictorios encontramos a nivel internacional desarrollados por Monje P. y colaboradores en Chile, donde la Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados fue favorable o que siempre

recibieron un cuidado humanizado. con un 86%(14)

Según Hernández et al, una de las principales causas para la baja o media calidad de cuidados en las instituciones públicas lo genera el factor de recursos materiales y de equipamiento y en tercer lugar el recurso humano, es decir no hay suficiente personal de enfermería en los servicios de hospitalización, asimismo la gran demanda de pacientes que ingresan y salen de alta recarga el trabajo administrativo, lo que influye a que el profesional de enfermería pueda realizar un buen cuidado humanizado que colma las expectativas de los usuarios (9).

En relación al cuidado humanizado de enfermería según la dimensión fenomenológica, en el presente estudio se observa que predominó el resultado medianamente favorable con 60.4%, seguido de 31.2 % favorable y 8.4% en el nivel no favorable. Este hallazgo guarda similitud con la investigación de Mena D y Cántaro S. en Lima, realizaron una investigación titulada Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital SanJuan de Lurigancho, 2018, donde se registra que en la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado, los pacientes registran un el 59,6% como medianamente favorable; el 37% lo percibe desfavorable (11).

Así mismo resultado similar reporta Lozada F., en el estudio de investigación sobre: percepción del adulto mayor sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera. Hospital Nivel II – Ventanilla 2019, concluye que el paciente hospitalizado del servicio de Medicina del Hospital Nivel II – Ventanilla 2019 tienen una perspectiva medianamente favorable sobre el cuidado humanizado de enfermería (10).

Poblete ⁹ M. en su artículo titulado “Cuidado Humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios”, resalta que existen desafíos perennes en la sociedad, enfocados a mejorar algunos servicios hospitalarios, por lo que infiere lo siguiente “el actuar del cuidado en alguno centros hospitalarios, suelen tornarse difícil al momento de tratar, de mantener los valores humanitarios lo que los hace parecer inciertos por el ejercicio biomédico, pero no significa que se debedejar de lado las virtudes de comunicarse con el otro, ayudarlo y sostenerlo en esta difícil etapa de su vida tanto al paciente como a su familia”(1)

Respecto a la Dimensión Interacción del cuidado Humanizado enfermero, el nivel de percepción es medianamente favorable en un 56.2% ,33.3% en el nivel favorable y 10.5% no favorable. En esta dimensión los pacientes mencionaron que la enfermera (o) ¹ pocas veces tienen tiempo para conversar y mirar directamente hacia quien le está dirigiendo la palabra “solo viene a poner la medicación. Estos resultados se asemejan a los registrados

por Olivera M. en Cajamarca, realizó una investigación sobre ² Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado de enfermería en el servicio de medicina del Hospital General de Jaén 2018”. donde en la dimensión Interacción es regular en un 44.9% y mala 42,4% (12)

También encontramos coincidencias con los hallazgos de Mena y Cántaro en Lima, ² con respecto a la dimensión con respecto a la dimensión interacción el 48,4% mostro un resultado medianamente favorable; el 37,1% lo noto desfavorable (11)

Jean Watson refiere, ⁹ el campo fenomenal se da al momento que la enfermera ingresa al campo fenomenológico del paciente, entrando a un “marco de alusión de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana ⁸ al proceso existente en dos personas con una dimensión propia y personal, donde esta relación va más allá de una valoración objetiva, manifestando preocupación hacia el significado subjetivo y más recóndito de la persona con lo que respecta a su propia situación de salud, “involucrando valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias, teniendo como objetivo proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona y su armonía interior (22)

En cuanto a la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado en la dimensión Necesidades humanas el estudio reporta nivel de percepción medianamente favorable con 73% , 20,8 favorable y solo un 6.2% en el nivel no favorable, estos resultados son coincidentes con los hallados por Mena D y Cántaro S. en Lima, en la investigación titulada ² Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, reporto que el 49,4% mostro un resultado medianamente favorable sobre el cuidado humanizado(12).

De igual manera Lozada F, demostró que la percepción del adulto mayor sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera. Hospital Nivel II – Ventanilla 2019, predominantemente en el nivel medio con un 51.8%. Resultados similares muestra los hallados de Olivera M. en Cajamarca donde la percepción del cuidado humanizado en la dimensión necesidades humanas para la atención fue regular en un 50,7%

⁴ Conocer y atender debidamente las necesidades de un ser humano en medio de su vulnerabilidad continúa siendo un reto vigente relacionado con la razón de ser de la profesión y la responsabilidad de la calidad y la humanización que pretenden los servicios de salud, y en particular el cuidado de enfermería. ⁴ Desde la percepción del desempeño de enfermería, es preciso comprender que todos los pacientes y cuidadores familiares sanos o enfermos tienen necesidades básicas, y que es su responsabilidad buscar que estas se atiendan para procurar su adaptación durante la hospitalización. En tal sentido, la identificación de necesidades exige una valoración individual que garantice la privacidad, como base para el cuidado integral. Resulta, además, útil contar con un listado de necesidades básicas para revisar sobre este cuáles están satisfechas y en cuáles se requiere apoyo de

enfermería. Un instrumento básico para la valoración y registro puede facilitar y mejorar la atención, y permitiría hacer visible el trabajo de enfermería obteniendo como resultado la satisfacción del paciente.

Finalmente en la dimensión científica sobre la percepción del cuidado humanizado, el presente estudio reporta que es medianamente favorable con 56.2% ,33.3% en el nivel favorable y 10.5% no favorable; resultados parecidos registra Casio E. en Lima, en la investigación sobre ¹² Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, indicando que el 56% de pacientes muestran percepción como medianamente favorable, el 41% favorable y el 3% lo percibe de manera desfavorable, de igual manera Mena D. y Cántaro S. con respecto a la dimensión científica del cuidado humanizado durante la atención de enfermería el 69,7% de pacientes percibió como medianamente favorable.

¹¹ El cuidado humanizado (CH) de enfermería implica un trabajo interdisciplinario, que debe ser sometido a evaluación permanente para conseguir la prestación de un servicio competente e integral, así mismo ³ el cuidado humanizado debe ser la esencia fundamental del profesional de la enfermería, el cual tiene el compromiso científico, filosófico, moral y ético de acompañar, escuchar, brindar un trato digno y ofrecer al usuario un estado de confort y recuperación ³ Según Jean Watson, “la enfermería tiene un pacto global con la humanidad, para sostener el cuidado, la curación, la salud y la integridad humanas, sin embargo ³ múltiples factores han llevado a la deshumanización de la enfermería y la atención de salud en general, los cuales han provocado que en ciertas ocasiones desaparezca la atención humanizada, los factores invisibles como la empatía, y en general el cuidado directo del paciente. Entre esos factores pueden señalarse: los sistemas institucionales impregnados del modelo biomédico curativo, el uso inevitable de la tecnología, el ambiente laboral y el sistema mercantilista de relaciones económicas que priorizan la relación costo-beneficio, provocando en el profesional de Enfermería una sobrecarga de trabajo, pérdida de su autonomía, alejamiento de su visión humanista y holística, lo cual crea conflictos éticos en la toma de decisiones en situaciones complejas que pudieran afectar la evolución y recuperación del paciente en las áreas de atención de su salud. Frente a este panorama la Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañamiento sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica, de una actitud terapéutica cálida y humana; por lo tanto la humanización debe generar una reflexión intrínseca, que compromete a la organización y a los trabajadores a considerar al ser humano como un ser integral, cuya vida transcurre en un entorno

familiar, social, económico y laboral; la humanización del cuidado, es por lo tanto, una temática relevante, que debe ser tratada básicamente por el impacto que tiene en la salud de las persona (22).

V. Conclusiones

1. 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.

2. En la dimensión fenomenológica se identificó que los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía tienen una opinión medianamente favorable del cuidado humanizado de enfermería, la cual abarca aspectos importantes como los sentimientos.

3. Se identificó que los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía perciben el cuidado humanizado de la enfermera en la dimensión interacción predominantemente en el nivel medianamente favorable seguido de Favorable lo que nos permite inferir que se hace necesario fortalecer valores, voluntad y un compromiso en el cuidar.

4. En la dimensión científica se identificó ligero predominio del nivel medianamente favorable seguido del nivel favorable, lo que nos permite inferir que el personal enfermero debe mejorar aspectos como la preparación física y psicológica del paciente antes de la realización de los procedimientos, e informar sobre la terapéutica y razones científicas de su actuar.

5. Se identificó que la percepción de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía sobre el cuidado humanizado de enfermería según la dimensión necesidades humanas en un nivel medianamente favorable, seguido de favorable.

VI. Recomendaciones

1. El hospital Nacional de Ventanilla como una institución de salud debe implementar programa de sensibilización y capacitación permanente al personal profesional sobre la importancia del cuidado humanizado en todas sus dimensiones para mejorar el nivel de satisfacción del paciente y su familia.
2. A los enfermeros que laboran en las áreas de hospitalización, no permitir que la rutina, sobrecarga laboral o el modelo biomédico de atención, los desvíe de la práctica del cuidado humanizado esencia de la profesión de enfermería.
3. A la Escuela profesional de enfermería de la Universidad Privada de Huancayo desarrollar estrategias de mejora en la malla curricular para fortalecer la formación de los futuros profesionales en el cuidado humanizado.

VII. Referencias bibliográficas

1. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. [Citado 2019 Diciembre 11]; 20(4): 499-503. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01031002007000400019&lng=en.<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000400019>.
2. Asamblea Mundial de la Salud 55. Calidad de la atención: seguridad del paciente [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2002 [citado el 22 de enero de 2022]. Report No.: WHA55.18. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/819973>.
3. Kérrouack S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El Pensamiento Enfermero. España: Elsevier Doyma; 1996. p. 2-3
4. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud 2009. (Citado 2019 Diciembre 11) Disponible en: http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis1_2.pdf
5. Moreno M. Humanización del Cuidado: Una meta enraizada en la esencia de enfermería. Aquichan. 2016; 13(2): 146- 147. [[Links](#)]
6. Escobar D, y Alacoque E. El poder del cuidado humano amoroso en la enfermería. Latino am Enfermagem [en línea]. 2017. [citado el 07 enero 2020]; 15(4). Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000400015%20&script=sci_%20abstract&tlng=es
7. Condori J, Uchazara M. Percepción del Paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna [Tesis para especialidad en Emergencias y desastres]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018.
8. Casio E. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2019. [internet]. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. [citado el 08 enero 2020]. Disponibles en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/38313>
9. Lozada F. Percepción del adulto mayor sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera. [Tesis para optar el grado de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.

10. Mena D, Cantaro S. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brindala enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho. [Tesis para optar el grado de Licenciatura]. Lima – Perú: Universidad Maria Auxiliadora; 2018
11. Acosta R., Ana. Mendoza A., Candelaria. Morales M., Katherine. Quiñones T, Adriana. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería en una IPS de tercer nivel. [tesis título]. Cartagena. Colombia. 2013. Disponible en: <https://docplayer.es/17755915-Percepcion-del-paciente-hospitalizado-sobre-el-cuidado-humanizado-brindado-por-enfermeria-en-una-ips-de-tercer-nivel.html>
12. Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Ciencia y Enfermería. [En línea]. Chile 2018. [Citado el 15 enero 2020]; 24(5). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=%20S071%207-95532018000100205
13. Guaqueta S y Joven Z. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado Humanizado de Enfermería. [Para optar el grado de Magister]. Bogotá - Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2017.
14. Joven Z. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado Humanizado de Enfermería. [Para optar el grado de Magister]. Bogotá - Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2017.
15. Quintero A, Maldonado M, Guevara B, Delgado C. Cuidado humanizado como esencia . en el profesional de Enfermería. Portales Médicos. 2015 Enero; 10(10).
16. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista Cubana de Enfermería [En línea]. 2015; 31(3). Citado el 29 de abril del 2019. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
17. Watson J. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. (Citado 2019 Diciembre 20) [Internet]. Disponible en: https://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson.
18. Milos P, Bórquez B, Larraín A. La "Gestión del Cuidado" en la legislación chilena: Interpretación y alcance. Cienc. enferm. 2010; XVI(1): 17-29. [[Links](#)]

19. Rodríguez A. Reflexiones Enfermería ante la deshumanización: una necesidad por ser considerada desde la filosofía de Emmanuel Levinas. *Enfermería En Costa Rica*. 2011, 32 (1). 37. Recuperado de: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n1/art7.pdf>
20. Casio E. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2019. [internet]. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. [citado el 08 enero 2020]. Disponibles en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/38313>
21. Pabón I, Cabrera C. La humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad. (Citado 2019 Diciembre 11) Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/RevistaUnimar/index.php/revista-unimarno-45/653-la-humanizacion-en-el-cuidado-de-pacientes-para-lograruna-atencion-de-alta-calidad>.
22. Urra M, Jana A, García V. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2011 Dic [citado 2015 Nov 09]; 17(3): 11-22. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S071795532011000300002>
23. Rosario Mocarro. Cuidado Humanizado: Teoría de Jean Watson. *Alzheimer Universal*. [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.alzheimeruniversal.eu/2014/12/13/cuidado-humanizado-aladulto-mayor-teoria-de-jean-watson/>
24. Wojnar D. Swanson: Teoría de los Cuidados. In: Elsevier, editor. *Modelos y teorías en enfermería*. Sexta ed. Madrid. España. 2013. 65 Disponible en: <http://teoriasintermedias2013.blogspot.com/2013/05/teoria-de-loscuidados.html>
25. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M.P. *Metodología de la Investigación (5ª Ed.)*. 2010. México: McGraw Hill Educación. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-nt/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
26. Estela J, Moscoso V. *Metodología de la investigación científica ¿Cómo hacer una tesis?* Lima, Perú: Editora y librería Jurídica Crijley E.I.R.L, 2019.
27. Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*. [En línea]. Chile 2018. [Citado el 15 abril 2023; 24(5). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=%20S071%207-

95532018000100205

28. Joven Z, Percepción del paciente crítico sobre el comportamiento del cuidado humanizado de Enfermería, Bogotá, Colombia 2017.
<http://www.bdigital.unal.edu.co/56941/7/zulimilenajovenbeltran.2017.pdf>
29. Inca M. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de enfermería de un centro quirúrgico. [Tesis para especialidad en Centro Quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
30. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México; 1390. 99–117 p.
31. Toledo N. Población y Muestra técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa FAD UAEMex <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>
32. Vilchez G. Cuidado humanizado de enfermería desde la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2019 [internet]. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. [citado el 10 mayo 2023]. Disponibles en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/38313>

ANEXO

Anexo 1

Operacionalización de variable

variable	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA OPINIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO	Es el concepto que tienen los propios pacientes Hospitalizados EN cirugía del hospital Ventanilla sobre los cuidados que les brindan los profesionales de enfermería.	Fenomenológica - Interacción enfermera-paciente Necesidades humanas - Científica	Respeto -Sensibilidad -Solidaridad Comunicación -Confianza -Empatía Privacidad -Confort -Seguridad Conocimientos -Habilidades -Cualidades	Ordinal

ANEXO 2

CUESTIONARIO CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

PRESENTACIÓN:

Estimado Sr. (a), somos los bachilleres: Marleen verónica Abanto Reyes y Eva Marlene Chipana Ramos y estamos realizando el trabajo de investigación titulado **“Cuidado Humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023.** Por el cual le pedimos su colaboración y le agradecemos su colaboración, asegurando que sus datos solo serán utilizados con fines de investigación.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una columna de preguntas con sus respectivas alternativas, usted solo debe elegir una respuesta por cada pregunta y marcarla con una (X) donde corresponde.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo:.....

Estado civil.....

	ÍTEM	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera lo trata con amabilidad			
2	La enfermera lo llama por su nombre al dirigirse ante Ud.			
3	La enfermera se identifica antes de realizar cualquier procedimiento.			
4	La enfermera le inspira confianza en su cuidado			
5	La enfermera muestra respeto por sus costumbres y creencias			
6	La enfermera lo hace sentir como una persona			
7	La enfermera le mira a los ojos cuando dialoga con Ud.			
8	La enfermera le da ánimos acerca de su pronta recuperación			
9	La enfermera utiliza un tono de voz suave y pausado cuando le explica algo			
10	La enfermera lo hace sentirse cómodo durante sus días de hospitalización			
11	La enfermera le demuestra que está pendiente de su estado de salud			

12	La enfermera le menciona y explica que tipo de procedimiento le está realizando			
13	La enfermera le explica qué medicamento le está administrando			
14	La enfermera le explica sobre las posibles reacciones adversas de los medicamentos			
15	La enfermera muestra seguridad durante sus procedimientos			
16	La enfermera demuestra habilidades como saber colocar una inyección			
17	La enfermera responde sus dudas con claridad acerca de su estado de salud			
18	La enfermera protege su intimidad cuando le realiza algún procedimiento			
19	La enfermera atiende sus necesidades básicas como alimentación, aseo, evacuación urinaria e intestinal			
20	La enfermera calma su dolor físico mediante la aplicación de medicamentos			
21	La enfermera acude oportunamente cuando Ud. la necesita			



ANEXO 3
Consentimiento Informado

Yo,..... Identificado(a) con DNI N° Declaro a través del presente documento haber sido informado(a) de manera clara, precisa y oportuna de la presente investigación titulada “**Cuidado Humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023**”.

Que tiene por finalidad Determinar El cuidado Humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía-Hospital -Ventanilla 2023

Por lo tanto, los datos obtenidos, serán finalmente copiados por las investigadoras, que además serán procesados en estricta confidencia respetando nuestra intimidad y confianza.

Por lo expuesto, concedo mi consentimiento a que se efectúe el estudio, así como respetando mis derechos para preguntar y ser informado.

Firma investigadora

.....
Firma del paciente participante

ANEXO 4

VALIDEZ MEDIANTE JUEZ EXPERTO

Ta = N° total de acuerdos

Td = N° total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{315}{315} \times 100$$

100.00

p < 0.05 = concordancia de jueces

p > 0.05 = no concordancia de jueces

p = 0.5

Número de jueces	5
Número de éxitos x juez	3
Total	15

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

ALFA DE CRONBACH

sección 1

sección 2

Donde:

K: El número de ítems

Si²: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

St²: Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

k 21

sum. Var 9.13596491

VT 36.8315789

Sección 1 1.05

Sección2 0.75195294

Alfa Cron 0.78955059

● 22% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 22% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.ucv.edu.pe Internet	6%
2	repositorio.unab.edu.pe Internet	5%
3	dominiodelasciencias.com Internet	2%
4	revistas.javeriana.edu.co Internet	2%
5	repositorio.usmp.edu.pe Internet	1%
6	tesis.unsm.edu.pe Internet	1%
7	core.ac.uk Internet	1%
8	repositorio.udch.edu.pe Internet	<1%
9	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%

10	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
11	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
12	hdl.handle.net Internet	<1%
13	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

repositorio.uroosevelt.edu.pe

con DNI N

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ÍNDICEDEDICATORIA.....

repositorio.uroosevelt.edu.pe

192.3 Población, Muestra y Muestreo

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Operacionalización de variablevariableDEFINICIONOPERACIONALDIMENSIONESIN...

repositorio.ucv.edu.pe

A continuación, se le

repositorio.ucv.edu.pe

ÍTEM SIEMPRE A VECES NUNCA 1 La enfermera lo trata con amabilidad 2 La enfermer...

repositorio.ucv.edu.pe

Por lo tanto, los datos obtenidos, serán finalmente copiados por las investigadora...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ANEXO 4 VALIDEZ

repositorio.ucv.edu.pe

ALFA DE CRONBACHsección 1sección 2Donde:K: El número de ítemsSi2: Sumator...
repositorio.ucv.edu.pe