



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

“CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE
LA SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL REGIONAL
VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS, 2022”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

AUTOR:

LIC. SANCHEZ HILARIO, PATRICIA BIBIANA

<https://orcid.org/0000-0002-4334-9873>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Sanchez Hilario, Patricia Bibiana**, con DNI **46487423**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico** de título “ **Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción de los usuarios de la sala de operaciones del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **13%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



Sanchez Hilario, Patricia Bibiana
46487423



Matta Solís, Eduardo Percy
42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

SANCHEZ HILARIO PATRICIA BIBIANA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
9	news.un.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	35
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	41

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios de la sala de operaciones del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2022. **Materiales y métodos:** el enfoque a utilizarse en este estudio es de tipo cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal - correlacional, con la participación de 85 usuarios de la sala de operaciones del Hospital Regional Virgen de Fátima. La técnica a emplearse será la recolección de datos y el instrumento para cada variable, serán dos cuestionarios previamente validados. **Resultados:** se utilizará un estilo descriptivo, donde el procesamiento de los datos será a través del spss 25.0 y el uso de otros programas como el Excel y Word que permitirán mejorar el diseño y la presentación de los resultados, con el fin de facilitar su interpretación y análisis. **Conclusiones:** la investigación brindará datos que contribuirán a la mejora del cuidado humanizado que brinda la enfermera y cómo este cuidado tiene un nivel de satisfacción en el paciente.

Palabras claves: Cuidado, calidad, satisfacción, sala de operaciones. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship that exists between humanized care and the satisfaction of the users of the operating room of the Virgen of Fátima Regional Hospital, Chachapoyas, 2022. **Materials and methods:** the approach to be used in this study is quantitative, non-experimental and cross-sectional design - correlational, with the participation of 85 users of the operating room of the Virgen de Fátima Regional Hospital. The technique to be used will be data collection and the instrument for each variable will be two previously validated questionnaires. **Results:** a descriptive style will be used, where the data processing will be through spss 25.0 and the use of other programs such as Excel and Word that will improve the design and presentation of the results, in order to facilitate their interpretation. and analysis. **Conclusions:** the research will provide data that will contribute to the improvement of the humanized care provided by the nurse and how this care has a level of patient satisfaction.

Keywords: Care, quality, satisfaction, operating room. (Source: MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos meses el equipo de salud está teniendo una ardua labor por el tema de la pandemia por la COVID-19, donde todos los servicios han sido afectados por la falta de personal, el cual se ha hecho evidente principalmente en el personal de enfermería, es por ello que la Organización Mundial de la Salud mencionó que el personal de enfermería en todo el mundo no guarda proporción con lo necesario para lograr la cobertura sanitaria universal (1).

Por otro lado, la insuficiencia mundial aproximada de enfermeras en el año 2016 fue de 6,6 millones, la cual se había reducido en 5,9 millones, en el año 2018. A la vez, se estimó que el 89% (5,3 millones), de esa insuficiencia se centró en países de medianos y bajos ingresos, es por eso que temas como el cuidado humanizado no son muy apreciados por los pacientes, porque el profesional ante tal escasez tiene que ejecutar varias funciones y no tiene tiempo en aplicar un cuidado integral al paciente, por ende, los usuarios perciben un servicio regular en temas de salud (2).

Debido a ello, se hacen esfuerzos para mejorar estas situaciones, como es el caso de un estudio realizado en España, donde se encontró que a pesar del impacto negativo de la COVID-19 en el sistema de salud, los pacientes percibieron la atención humanizada de enfermería como muy satisfactoria en un promedio del 80% (3). Lo que también se observó en un estudio realizado en las últimas dos décadas, es que los hospitales de varios países han buscado ofrecer una atención más humanizada en contextos específicos, incluidos las unidades asistenciales, servicios de urgencias, unidades pediátricas y servicios de maternidad (4).

Por otro lado, en Latinoamérica se observó que en Ecuador el profesional de enfermería de un hospital obtuvo un nivel moderado de 45%, en cuanto a una atención digna y humanizada lo que se relacionó con la satisfacción del miembro de la familia y los pacientes, los cuales son esenciales para la calificación en la calidad del servicio humanizado (5). Así mismo, en un artículo se menciona que

actualmente la humanización del cuidado es un elemento primordial del quehacer de la profesión de enfermería (6).

En otro estudio, se encontró una buena apreciación sobre el cuidado humanizado de la enfermera, por parte de los pacientes internados en servicios médico-quirúrgicos de tres unidades hospitalarios de la Octava Región en Chile (7). Dentro del mismo contexto se halló en el Hospital General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en Machala; una buena opinión del cuidado humano de la enfermera. Los valores más débiles fueron inculcar la esperanza y la fe ($M=3,56$; $D=0,19$), mientras que promover y aceptar la expresión de sentimientos buenos y malos ($M: 2,07$; $DT: 0,25$) (8).

Por el lado nacional, en Huancayo se encontró una satisfacción en el servicio de salud de 60,3%, cuyas dimensiones evaluadas fueron la seguridad y empatía con 86,8 % y 80,3 % de aceptación cada uno (9). Esto parecido a un estudio en el Servicio De Emergencia del Hospital Hipólito Unanue, donde el 84,7% de los usuarios presentaron una opinión satisfactoria respecto al cuidado humanizado, por otro lado, el 15,3% presentan una opinión medianamente favorable y ninguno tuvo una opinión desfavorable, mientras que en la dimensión de las cualidades del hacer de enfermería el 79,7% de los usuarios tuvieron una opinión favorable (10).

Esto también, se observó en un estudio a nivel nacional, donde tres de cuatro pacientes calificaron la atención recibida en Hospitales del Ministerio de Salud (MINSA), como “buena” o “excelente”, pero también hubo grupos pequeños poco satisfechos con la atención brindada. Por ello, cabe señalar que, si se mejoraría la satisfacción de los pacientes, mejoraría la percepción de la atención en el MINSA, el mayor ente proveedor de Salud del Perú (11).

Asimismo, en otro estudio se halló que existe un alto grado de insatisfacción de 51,2% en los pacientes de consulta externa en un puesto de EsSalud de Ayacucho (12). Dentro del mismo contexto Gutiérrez y Mendoza en el año 2019 en un estudio en su consultorio de medicina, obtuvo una satisfacción del 44%. Mientras los pacientes que esperaron más de 180 días obtuvieron 2,6 veces más posibilidad de

insatisfacción, los pacientes afectados obtuvieron 3,4 veces más posibilidad de insatisfacción (13).

Por otro lado, en Chachapoyas según Torres en el año 2021, refirió que hubo un alto porcentaje de satisfacción entre los pacientes que recibieron una atención en el área de Emergencias del Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas (14). En semejanzas en otro estudio en la misma región se halló que Llaja en el año 2019, refirió que en el Hospital I Higos Urco EsSalud, Chachapoyas donde el 19,2% de los usuarios que asistieron ese año estaban satisfechos con el servicio y el 80,8% estaban insatisfechos en especial con el trato de las enfermeras (15).

Es por lo mencionado, que se observa que los usuarios o pacientes en el desarrollo de su satisfacción toman en cuenta varios aspectos pero entre los más importantes es el trato que recibe por el profesional de enfermería, si es humanizado o mecanizado, frío etc., si cumple con sus expectativas y si se les brinda soluciones y alternativas a sus problemas de salud y más aún si un paciente va a ser intervenido quirúrgicamente, es ahí donde más necesita de una atención humanizada, ya que el paciente está sometido a mucho estrés y temor por el acto operatorio.

El marco teórico referencial, se tiene como primera variable al cuidado humanizado; el cual es parte esencial del profesional de enfermería y se caracteriza por incluir actividades encaminadas a proteger la salud humana y su propia existencia. Este tipo de atención es mucho más que una simple aplicación de técnicas y procedimientos, se trata de vivir y desarrollar una relación única con el paciente considerando diferentes aspectos como las emociones y los sentimientos, que necesitan ser considerados por los profesionales, para poder brindar una atención de manera humanística e integral (16).

Del mismo modo, el cuidado humano es un proceso especial, que conlleva a una expresión incondicional de la relación del enfermero con el paciente, para poder brindarle servicios que sean reparadores tanto mental como físicamente, con el posterior retorno a la plena autonomía. Dichos cuidados están basados en el humanismo, como son comunicación terapéutica, comprensión, tolerancia y sobre

todo la empatía, que son una combinación de emociones y sentimientos en armonía que van a favorecer el desempeño de la enfermera (17).

Por otro lado, se ha señalado que el cuidado de enfermería debe corresponder a la rutina diaria, ya que se dirige a seres humanos con sentimientos, dudas e inquietudes sobre el comportamiento de salud y la recuperación de la misma. Por lo tanto, es necesario integrar herramientas para medir la calidad de la atención desde un punto de vista humanista (18).

Por lo tanto, en teoría el cuidado humanizado es la interrelación que existe entre el enfermero y usuario, pero en la actividad diaria los usuarios califican con puntuaciones bajas este tipo de cuidado por parte del profesional, por lo que está sujeto a un tema de interés social. A su vez esta valoración es un índice importante para evaluar la calidad del servicio de las instituciones de salud en cuanto a la recuperación del paciente y la satisfacción del mismo (19).

En cuanto, a las dimensiones del cuidado humanizado se mencionan tres: siendo la primera; Cualidades del hacer de enfermería, es el enfoque principal de la enfermería el cuidado de la salud, la vida y el trabajo de cuidado de las personas necesitadas de cuidados (20). La segunda dimensión es la Apertura de comunicación enfermera(o) – paciente es la interrelación entre el profesional de enfermería y los pacientes. Los profesionales trabajan para atender al paciente las 24 horas del día y las relaciones interpersonales los ayudan a realizar sus actividades (21).

Finalmente, la tercera dimensión que es la disposición para la atención; actuar de cierta manera o recibir cierto tipo de información se llama intención, a su vez esta dimensión es de cuidar las necesidades de una situación particular (22). Por lo tanto, la atención es un proceso cognitivo el cual nos permite posicionarnos sobre estímulos relevantes e ignorar aquellos estímulos que no actúan en consecuencia (23).

Por otro lado, la satisfacción de los usuarios; Zeithaml Bitner y Gremler (24) citado por Carbajal (25). Menciona que “la satisfacción es la valoración del cliente de un producto o servicio en función de si este producto o servicio ha cumplido las

necesidades y expectativas del cliente". De igual manera los usuarios han experimentado estos niveles de satisfacción, los cuales son: insatisfacción, la evaluación del servicio es inferior a las expectativas del usuario; satisfacción, cuando la evaluación del desempeño del servicio es igual a las expectativas del usuario y por último eficiente que es la evaluación del rendimiento del producto, cuando es superior a lo que esperaba el usuario (26).

Asimismo, al medir la satisfacción del usuario se considera las dimensiones como la "percepción externa de los usuarios de las instalaciones hospitalarias y la intervención en su atención eficaz" (27). Estos elementos son complementarios para la atención y cuidado de los usuarios de salud para hacer agradable su internamiento. Son los elementos de la percepción general del usuario sobre el servicio, desde las condiciones de los lugares de espera hasta sus consultas (28).

Se tiene tres dimensiones, en cuanto a la primera dimensión que es la Fiabilidad, se refiere a "la actitud confiable y precisa mostrada por los enfermeros, que también demuestra que brindan un cuidado adecuado y atento (29). La confiabilidad es un aspecto del aseguramiento de la calidad, se relaciona con la calidad del desempeño del producto (30).

Otra dimensión, es la capacidad de respuesta, la cual es la capacidad de un individuo para actuar bien en caso de un evento que pueda afectar su integridad o propiedad (31). Le sigue la seguridad: es importante en la atención porque da confianza y garantía al paciente para que se sienta seguro con la atención que recibirá (32). Por ende, se resalta que el cuidado implica confiar en el crecimiento de cada persona en el tiempo que se haya establecido (33).

Como última dimensión se tiene la empatía, que es la comprensión de las necesidades de los usuarios y la atención a los sentimientos de los mismos, por eso la atención o cuidado debe ser individual en cada usuario (34). Comprender la situación del paciente, las emociones y las necesidades son fundamentales para el inicio del tratamiento. Por lo tanto, la empatía es fundamental en toda relación enfermera - usuario (35).

Asimismo, se menciona la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, quien utiliza la filosofía (existencialismo-fenomenología) y métodos de base espiritual para estudiar la enfermería con un ideal moral y ético. En otras palabras, el cuidado humanista es una relación terapéutica básica entre las personas. Al tener esta teoría, le permitió aclarar sus tres premisas teóricas. En la Premisa 1 se menciona que, "La enfermera existe en toda sociedad y se difunde a través de la cultura profesional". A su vez, en la Premisa 2 se menciona que, "La expresión clara de ayuda y sentimientos es la mejor manera de combinar la experiencia y asegurar un cierto nivel de comprensión entre la enfermera y el paciente". Por último, en la Premisa 3 "La sinceridad expresada por las enfermeras están relacionadas con la grandeza y eficacia de la enfermería" (36).

En cuanto a los antecedentes internacionales, se encontró a Ruydiaz y cols (37), en Colombia, el año 2018, el estudio "Satisfacción del usuario: un reto a la calidad del cuidado". Cuyo objetivo fue "determinar el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación a la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería". El estudio fue descriptivo-transversal, tuvo una muestra de 280 usuarios de 3 servicios: medicina interna, cirugía y hospitalización; seleccionados por muestreo intencional, se cuenta con la herramienta de evaluación de cuidados CARE-Q. Los resultados indicaron que los usuarios están satisfechos con los servicios quirúrgicos (28%), hospitalización (42%) y medicina interna (30%).

En otro estudio, el de Parrado y cols (38), en Colombia, en el año 2021, con su estudio "Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados en Instituciones de Salud". El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes al cuidado de Enfermería. El estudio fue cuantitativa-descriptiva-transversal, por muestreo probabilístico aleatorio simple, que contó con 8 usuarios. La herramienta de aplicación: Care Q Assessment Questionnaire. Los resultados mostraron que los usuarios están más satisfechos con las conductas: dar tratamiento y medicamento a tiempo, brindar información de salud clara y veraz, escuchar la voz del paciente y estar alegre; presentarse al paciente y explicar el procedimiento a realizar.

Otro de los estudios fue el de Melita y cols (39), en México, en el año 2021, “Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería”. El fin fue medir la visión de las enfermeras sobre la atención humana que brindan a los pacientes en unidades quirúrgicas. Fue una investigación descriptiva, transversal y correlacional. La muestra fue 150 usuarios internados. El instrumento utilizado fue la escala de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado. Los resultados muestran una buena percepción del cuidado humanizado, resalta la dimensión calidad del quehacer de enfermería, como la mejor calificada; mientras que la dimensión comunicación fue la más débil percibida.

Por el lado nacional, tenemos a Quijano (40), en Lima, en el año 2021, con su estudio “Cuidado humanizado de la enfermera y su relación con la satisfacción del paciente del centro quirúrgico de la clínica San Judas Tadeo”. El fin fue analizar la relación del cuidado humanizado de la enfermera con la satisfacción del paciente en el centro quirúrgico. Material y métodos: la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y correlacional y la muestra se consideró un total de 321 pacientes pertenecientes a sala de operaciones. Se aplicó un cuestionario a fin de recolectar información para poder analizar la relación entre las variables de estudio. Procesamiento y análisis de datos: fase en dónde se obtuvieron los resultados mediante el uso del software SPSS, el cual permitió el procesamiento de las respuestas establecidas en los instrumentos.

Otro estudio es el de Santamaría (41), en Lima, en el año 2017, “Percepción del paciente quirúrgico ambulatorio sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería en sala de operaciones de la Clínica San Pablo”, cuyo fin fue determinar la percepción del paciente quirúrgico sobre la atención humana brindada por el personal de enfermería. El estudio fue tipo cuantitativo, método descriptivo de corte trasversal. La muestra fue 35 pacientes ambulatorios posoperatorios. La técnica usada fue la encuesta y la herramienta fue la escala de Likert. Resulta que el 46% (16) tiene una opinión moderadamente favorable, el 31% (11) es bueno y el 23% (8) no es bueno.

Otro estudio fue el de Echevarría (42), en Lima, en el año 2017, "Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima", cuyo fin fue medir la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de hospitalización de la Clínica Tezza. El método fue cuantitativo de diseño descriptivo y su muestra fue de 250 usuarios de 20 a 70 años del área de hospitalización de cirugía. Se utilizó encuestas y herramientas basadas en "percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería" "PCHE", cuyo resultado fue que el 84% de los pacientes calificaron como "excelente" en la percepción global de la atención humanizada.

En el caso de la importancia, el presente estudio es importante debido a que nos permitirá conocer como el cuidado humanizado es un elemento esencial en la satisfacción del usuario quirúrgico, donde mostraremos las deficiencias en el servicio así como generar un mayor conocimiento de cómo estas variables se relacionan y como el cuidado humanizado influye en la satisfacción del usuario, y con ello poder aportar en la mejora del servicio ofrecido, sabiendo que el principal objetivo es el de satisfacer al cliente y tener el principal indicador de calidad que ofrece el servicio. Asimismo, motivará a los profesionales de enfermería a investigar sobre esta relación tan importante para el servicio y los pacientes.

En cuanto a la justificación teórica; se plantea que como medio de explicación del comportamiento de las variables de cuidado humanizado y satisfacción del usuario, se mencionará teorías como la de Jean Watson el cuidado humanizado, además de teorías relacionadas a la satisfacción del usuario, asimismo se detallará información esencial de las variables para un mayor conocimiento de ellas y poder comprender su comportamiento en el área de enfermería así como en el servicio de Sala de operaciones.

En el caso de la justificación práctica, el estudio es una forma de concientizar, en especial al profesional de Enfermería de Sala de Operaciones, del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, así como para profesionales de otras instituciones en servicios similares, de la importancia que tiene el cuidado humanizado para el paciente o usuario que será intervenido, ya que el cuidado humanizado se centra en la integralidad del ser humano, de observar al paciente

como un ser no solo físico sino también emocional, siendo esto clave para mejorar la calidad de cualquier servicio, lo que se fundamentará no solo con teoría sino con resultados que muestra la realidad que se desarrolla actualmente en el servicio.

En cuanto a la relevancia social, los hallazgos del presente estudio permitirán beneficiar en cuanto a la atención de los usuarios de la sala de operaciones con un cuidado más digno y humano por parte del enfermero.

Finalmente, la justificación metodológica, el estudio se desarrollará en cuanto al método cuantitativo, a través de la estadística, además de presentar un nivel descriptivo correlacional para conocer como el cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del usuario, se hará con un diseño no experimental, es decir no manipularemos la variable.

Asimismo, el objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios de la sala de operaciones del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2022.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se desarrollará con un enfoque cuantitativo, el cual se caracteriza por utilizar la medición ordinal y la estadística para el análisis de variables o fenómenos de estudio y establecer un patrón de comportamiento sobre ello. Asimismo, el estudio será de diseño no experimental de corte transversal-correlacional, debido a que no se manipularán las variables de forma intencional, solo se estudiarán en su contexto natural a través de análisis objetivos y ordinales en un determinado tiempo y espacio además se buscará el grado de relación entre las variables (43).

2.2 POBLACION

En este estudio se considerará la población total (será una población finita, no se calculará muestra ni se hará muestreo), la cual estará conformada por 85 usuarios de Sala de Operaciones del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, durante el mes de noviembre, año 2021, según el libro de registros de sala de operaciones.

Criterios de inclusión:

- Usuarios que quieran participar en el estudio, además que firmen el consentimiento informado, que estén siendo atendidos en la sala de operaciones.
- Mayores de 18 años.

Criterios de exclusión:

- Usuarios que no deseen participar en el estudio, además que no firmen el consentimiento informado.
- Usuarios que vengan por otros de servicios y menores de edad.

En el caso de la muestra, es considerada por ser una cantidad mínima una muestra censal, porque se conformará la totalidad de la población en este caso 85 usuarios de la sala de operaciones del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2021. Se tuvo un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde la cantidad de la muestra es accesible y se tiene la disponibilidad total, y en el tiempo que se ha establecido, pudiendo recolectar toda la información disponible.

2.3 VARIABLE DE INVESTIGACION

El presente estudio cuenta con 2 variables:

Variable 1: el cuidado humanizado, por su naturaleza es una variable cuantitativa y su escala de medida ordinal.

Definición conceptual: El cuidado humanizado es una relación terapéutica que el enfermero establece con el paciente, que tiene como finalidad brindar al usuario un trato cálido e incluye valores, voluntad y entrega. A su vez, este cuidado se basa en el conocimiento científico (44).

Definición operacional: es la capacidad que posee la enfermera de sala de operaciones de poder tener una relación terapéutica con el paciente y poder brindar una atención con respeto, seguridad y confianza. Considerando dimensiones como; cualidades del hacer de enfermería, apertura de comunicación enfermera(o) - paciente, disposición para la atención, resultando en un cuidado humanizado bueno, regular o malo, los cuales serán evaluados en un cuestionario de 32 ítems.

Variable 2: satisfacción de los usuarios, por su naturaleza es una variable cuantitativa y su escala de medida ordinal.

Definición conceptual: La satisfacción es la evaluación de un cliente de un producto o servicio en función de si el producto o servicio cumple con sus necesidades y expectativas (45).

Definición operacional: el nivel de satisfacción del usuario de sala de operaciones de encontrarse con lo que espera del cuidado de enfermería, el cual será medido a través del cuestionario Servqual dividido en 5 dimensiones tangibles; fiabilidad; capacidad de respuesta; seguridad y empatía, los cuales serán evaluados en un cuestionario de 24 ítems.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

El método utilizado para la recolección de datos será la encuesta, que es un método muy utilizado en la investigación cuantitativa y descriptiva debido a que tiene una estructura organizada para obtener la información deseada al momento de investigar guardando variables. Al mismo tiempo, te permite obtener una gran cantidad de información óptima y rápida (46).

Instrumento de recolección de datos:

En cuanto al instrumento, se utilizó un cuestionario de la autora Mija S.(47) en su estudio “Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectiva del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019”; el cual ayuda a medir el cuidado humanizado, dicho cuestionario está conformado por 32 ítems los cuales están distribuidos en 3 dimensiones, siendo estas: cualidades del hacer de enfermería(7 ítems), apertura de comunicación enfermera(o) – paciente (8 ítems), disposición para la atención (17 ítems).

Cada ítem tiene de 3 alternativas de respuesta, desde:

1 = Nunca

2 = A veces

3 = Siempre

La ficha técnica indica que su uso puede ser individual o colectivo, preparado para el paciente. Esto se puede hacer en unos 18-25 minutos; En términos de mediciones, las puntuaciones generales más altas son las siguientes: Bueno: (75-96), Regular (54-74) y Malo (0-53).

De igual manera Mija S. (47) en su estudio “Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde la perspectiva del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019.” en cuanto a la validación aplico el juicio de expertos el cual, calificaron como valido al instrumento del autor. En el caso de la confiabilidad el autor aplicó el Alfa de Crombach en un piloto de 30 individuos con un resultado del 0.981 lo que es altamente confiable.

En cuanto la variable satisfacción de los usuarios, se utilizó el Cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario denominado SERVQUAL de los autores Zeithaml, Parasuraman y Berry (1988); el cual ayuda a medir la satisfacción de los usuarios utilizado en la investigación nacional de Carbajal (48), titulada “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016”, dicho cuestionario está conformado por 24 ítems principales, los cuales están redistribuidos en 5 dimensiones.

Cada ítem tiene de 3 alternativas, desde:

3 = Adecuado

2 = Regular

1 = Deficiente

En su aplicación puede hacerse de manera individual o colectiva, pudiendo aplicarse a los usuarios. Puede hacerse en un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos; en cuanto a su medición a mayor puntuación global se tiene lo siguiente Satisfacción Muy Alta: (56-72), Satisfacción Alta (40-55) e Insatisfacción (0-39).

De igual manera Carbajal en su estudio (48), "Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016." En cuanto a la validación aplico el juicio de expertos el cual, calificaron como valido al instrumento del autor. En el caso de la confiabilidad el autor aplico el Alfa de Crombach en un piloto de 15 individuos con un resultado del 0.799 lo que es altamente confiable.

2.5 PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Como punto inicial se procede con la solicitud a la Dirección General de la Universidad María Auxiliadora con la carta de presentación, para solicitar permiso al Director del Hospital Regional Virgen De Fátima, Chachapoyas, para la aplicación de los instrumentos a la muestra elegida en su institución.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se llevará a cabo en noviembre y diciembre de este año, en donde se abordará a la muestra de estudio explicándoles los objetivos del estudio además de obtener su consentimiento informado, para la posterior aplicación de los cuestionarios con un tiempo no mayor a 25 minutos, donde se verificará al término la validez de las repuestas, así como el correcto llenado para las puntuaciones correspondientes.

2.6. METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS

Para el análisis estadístico de las variables de este estudio se utilizarán pruebas estadísticas descriptivas como frecuencia absoluta, frecuencia relativa y medida de

propensión central. La información encomendada durante la recolección de datos será procesada automáticamente en la última versión del paquete estadístico según SPSS 25, y allí se realizará el análisis de datos propiamente dicho, donde se presentarán las tablas de frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central y trabajo con la suma de los elementos para obtener valores relacionados con el objetivo común y medir dos variables. Finalmente, se desarrollarán tablas y figuras para reflejar los hallazgos clave de este estudio.

2.7 ASPECTOS ETICOS

Principio de Autonomía

El cual representa a la decisión de los participantes de elegir o no adentrarse en un estudio bajo su propia voluntad sin ninguna influencia (49). Es por ello que todo integrante de la muestra en este estudio participará de forma voluntaria a través del documento del consentimiento informado, lo cual será respetado a cabalidad.

Principio de beneficencia

Un principio que indica que el estudio social se enfoca en beneficiar a la sociedad aportando en la solución práctica del problema (49). Los participantes recibirán información que beneficia el servicio que le ofrecen para una mejor satisfacción de su parte a través del enfoque humanizado.

Principio de no maleficencia

Este principio se refiere a la ausencia de daño y la prevención de posibles daños, sin dolor ni sufrimiento, sin discapacidad (50). Asimismo, en el presente estudio se les explicará los objetivos a los participantes, así como asegurar que la información que brinda no perjudicará a su persona ni a la institución que le atiende.

Principio de justicia

Este principio menciona si una investigación es ética y evalúa si alguna conducta es honesta sobre la base de la integridad (50). Los participantes en este estudio serán tratados por igual, sin preferencia, con amabilidad y respeto, manteniendo la ética necesaria.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2021												2022							
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos								X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información								X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio								X	X	X										
Elaboración de los anexos								X	X	X										
Evaluación anti plagio – Turnitin									X	X	X	X								
Aprobación del proyecto												X	X	X	X					
Sustentación del proyecto															X	X	X			

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021		2022		TOTAL
	NOVIEMBRE	DICEIMBRE	ENERO	FEBRERO	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1,430	270	50	170	2,000

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. 2021: Año Internacional de los Trabajadores Sanitarios y Asistenciales. OMS [Internet] 2021 [Citado 10 de Octubre del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/annual-theme/year-of-health-and-care-workers-2021>
2. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020. OMS [Internet] 2020 [Citado 10 de Octubre del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
3. Blanco M, Tortajada M, Rodríguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. Enfermería Global. [Internet] 2021 [Citado 10 de octubre del 2021] 1(64). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441>
4. Martín M, Wennberg L, Rodríguez E, LLaurado M. Desafíos para la gestión hospitalaria en el apoyo a las enfermeras para brindar atención humanizada. Vista temprana [Internet] 2021 [Citado 10 de octubre del 2021] 1(1). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nin.12422>
5. Pulla P, Mesa I, Ramírez A. Patient Family Perceptions of Nursing Staff's Humanized Care: Systematic Review. International Journal of Innovative Science and Research Technology [Internet] 2021 [Citado 10 de Octubre Del 2021] 6(4). Disponible en: <https://es.scribd.com/document/505782657/Patient-Family-Perceptions-of-Nursing-Staff-s-Humanized-Care-Systematic-Review>

6. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2020 [Citado 10 de octubre del 2021]; 9(1): 21-32. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=en.
7. Melita A, Jara P, Moreno M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Cuidados Humanizados [Internet] 2021[Citado 15 de octubre del 2021]; 10(1). disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8079707>
8. Herrera V, Tandazo B, Idrovo M. Percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica. Conecta Libertad [Internet]. 2020 [Citado 15 de octubre del 2021]; 4(1):1-10. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/93>
9. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 [Citado 18 de octubre del 2021]; 20(3). Disponible en: <http://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss3/9/>
10. Monge C. Percepción del cuidado humanizado que brinda la percepción del cuidado humanizado que brinda al servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, noviembre 2019. [Tesis de especialidad]. Universidad San Martín de Porres; 2021. [Citado 18 de Octubre del 2021]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7282/Monge%20%20ECHDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Hernández A, Rojas C, Prado F, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de

Perú y sus factores asociados. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2019 [Citado 18 de octubre del 2021] 36(4). Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/620-628/>

12. Prado A. Satisfacción de usuarios en los servicios de consulta externa de una posta médica EsSalud en Ayacucho, 2020. [Tesis de especialidad]. Universidad San Ignacio de Loyola; 2020. [Citado 18 de octubre del 2021]; Disponible en: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/11168>
13. Gutiérrez A, Mendoza P. Tiempo de espera y calidad asistencial en pacientes dentales intervenidos en quirófano. Un. Fac. medicina [Internet]. 2019 [Citado 18 de octubre del 2021]; 80 (2): 183-187. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200008&lng=en.
14. Torres C. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en Emergencia del Hospital de Chachapoyas, marzo, 2019. Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2021 [Citado 23 de octubre del 2021]; 4(2). Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/714>
15. Llaja D. Nivel de satisfacción en los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital I Higos Urco EsSalud, Chachapoyas - 2019. [Tesis] 2019 [Citado 23 de octubre del 2021] Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1723>
16. Prias H. Cuidado humanizado: un desafío para el profesional de enfermería. [Tesis] Universidad de Sucre; 2017. [Citado 23 de Octubre del 2021] Disponible en: <https://www.metarevistas.org/Record/oai:revistas.unisucre.edu.co:articulojs-575>

17. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017. [Tesis de especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [Citado 28 de octubre del 2021] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3532>
18. Monje P, Miranda P, Oyarzün J, Seguel F, Flores E. Percepción del cuidado de enfermería humanizado desde la perspectiva del usuario hospitalizado. Ciencias. enfermo. [Internet]. 2018 [Citado 28 de octubre del 2021]; 24: 5. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=en.
19. Mija S. Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectivas del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019. [Tesis de Maestría] Universidad Cesar Vallejo; 2019. [Citado 28 de octubre del 2021] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Lagoueyte G. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. 2015 Rev. Univ. Ind. Santander Salud. [Internet] 2015 [Citado 28 de octubre del 2021]47(2):209-213 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
21. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermo. Univ. [Internet]. 2015 [Citado 5 de noviembre del 2021]; 12 (3): 134-143. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es.

22. Clínica Universidad de Navarra. Disposición atencional. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. [Internet] 2018 [Citado 5 de Noviembre del 2021] Disponible de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/disposicion-atencional#targetText=Disposici%C3%B3n%20atencional&targetText=El%20t%C3%A9rmino%20est%C3%A1%20vinculado%20al,necesitarse%20en%20una%20situaci%C3%B3n%20dada>.
23. Bitbrain. Qué es la atención, tipos y alteraciones. [Internet] 2018 [Citado 5 de Noviembre del 2021] Disponible de: <https://www.bitbrain.com/es/blog/atencion-cognitiva-concentracion>.
24. Zeithaml V, Bitner M, Gremler J. Marketing de servicios. 5th ed. México: Mc Graw. Hill. 2009.
25. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016. [Tesis de Maestría] Universidad Cesar Vallejo; 2017. [Citado 5 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8936>
26. Fernández G. Calidad del servicio y satisfacción de los usuarios en la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Provincial de Chota, 2018. [Tesis de Maestría] Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado 5 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28916>
27. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. [Internet] Universidad Nacional de Colombia 2014. [Citado 5 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>

28. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016. [Tesis de Maestría] Universidad Cesar Vallejo; 2017. [Citado 5 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8936>
29. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. [Internet] Universidad Nacional de Colombia 2014. [Citado 10 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>
30. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016. [Tesis de Maestría] Universidad Cesar Vallejo; 2017. [Citado 10 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8936>
31. Minaya J, Rodríguez A, Rospigliosi L, Uchazara B. Capacidad de respuesta del personal, pacientes y familiares ante un simulacro en caso de sismo del servicio de emergencia de un hospital nacional. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [Citado 10 de Noviembre del 2021] Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/948/Capacidad_MinayaRobles_Jonathan.pdf?sequence=3&isAllowed=y
32. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. [Internet] Universidad Nacional de Colombia 2014. [Citado 10 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>

33. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima, Callao, 2015. Perú. Rev. enfermera Herediana [Internet] 2016 [Citado 10 de noviembre del 2021]. 9(2):127-136. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
34. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. [Internet] Universidad Nacional de Colombia 2014. [Citado 10 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>
35. Triana M. La empatía en la relación enfermera-paciente. Revista Avances en Enfermería. [Internet] 2017 Colombia [Citado 10 de noviembre del 2021]. 35(2) Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
36. Hernández R. Plan de mejora del servicio agudo mujeres del ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo basado en la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson y la teoría de la marea de Phill Barker. [Tesis de especialidad]. Colombia: Universidad Autónoma De Bucaramanga; 2019. [Citado 10 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/13064/2019_Tesis_Ruby_Alexandra_Hern%c3%a1ndez_Mogoll%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Ruydiaz K, Saldarriaga G, Fernández S. Satisfacción del usuario: un reto a la calidad del cuidado. Cien. Salud Virtual [Internet]. 2018 [Citado 10 de noviembre del 2021]; 10(1):49-61. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969>

38. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. Bol.Sem.Inv.fam [Internet]. 2021 [Citado 14 de noviembre del 2021]; 2:52-60. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>
39. Melita A, Jara P, Moreno M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Cuidados Humanizados. [Internet] 2021 [Citado 14 de noviembre del 2021].10 (1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8079707>
40. Quijano, F. Cuidado humanizado de la enfermera y su relación con la satisfacción del paciente del centro quirúrgico de la clínica San Judas Tadeo, Lima, 2021. [Tesis de Especialidad] Repositorio institucional-WIENER; 2022. [Citado 14 de enero 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5975>
41. Santamaría E. Percepción del paciente quirúrgico ambulatorio sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería en sala de operaciones de la Clínica San Pablo - 2015. [Tesis de Especialidad] Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2017. [Citado 14 de noviembre del 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6111>
42. Echevarría H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. Cuidado y Salud: Kawsayninchis. [Internet] 2018; [Citado 14 de noviembre del 2021]. 3(1). Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1421/1316

43. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education; 2018.
44. Rivera N, Triana A. Cuidado humanizado de Enfermería: Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica del Country. [Rev. Actual en Enfermería] [Internet] 2007 [Citado 14 de noviembre del 2021]. 10(4):15–21. disponible en: <http://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cienciasbiomedicas/article/view/1143>
45. Zeithaml V, Bitner M, Gremler J. Marketing de servicios. 5th ed. México: Mc Graw Hill.; 2009.
46. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [Citado 14 de noviembre del 2021]; 31(8): 527-538. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
47. Mija S. Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectivas del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019. [Tesis Maestría] Universidad Cesar Vallejo 2019 [Citado 14 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016. [Tesis de Maestría] Universidad Cesar Vallejo; 2017. [Citado 5 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8936>

49. Almiñana M. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc. Catalana Med Fam y Comunitaria. [Internet] 2015 [Citado 14 de noviembre del 2021]. 1(24). Disponible en: http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf
50. Pérez I. Aspectos éticos en la investigación científica. Ciencia y Enfermería [Internet] 2002 [Citado 14 de Noviembre del 2021] 8(1):15-18 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable o variables.

Variable 1 Cuidado humanizado

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Cuidado humanizado	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Parte esencial de la profesión de la enfermería, el cual se caracteriza por estar constituido por acciones que se desarrollan con el fin de proteger la salud de la humanidad, así como su supervivencia asimismo este tipo de cuidado va más allá que una simple aplicación de técnicas y procesos es convivir y desarrolla una relación con el paciente en lo cual se presentan diferentes aspectos a considerar no solo lo físico sino lo emocional, los miedos, sentimientos entre otros que el profesional debe considerar para brindar su apoyo y cuidado de una manera integral y humanística (16).	Está constituida por los valores que se debe brindar a los pacientes, tales como la atención, el respeto, seguridad y confianza entre otras. Considerando dimensiones como; cualidades del hacer de enfermería, apertura de comunicación enfermera(o)-paciente, disposición para la atención, resultando en un cuidado humanizado bueno, regular o malo, los cuales serán medidos por un cuestionario de 32 ítems.	Cualidades del hacer de enfermería	Amabilidad Comunicación Tranquilidad Confianza Respeto	7 ítems	Bueno Regular Malo	Bueno: (75-96), Regular (54-74) Malo (0-53).
				Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente	Tiempo de atención Facilidad de dialogo Explicación de procedimientos Claridad de respuesta Información eficiente	8 Ítems		
				Disposición para la atención	Interés Atención oportuna Expresión de sentimientos Identificación de necesidades	17 Ítems		

Variable 2: satisfacción de los usuarios

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Satisfacción de los usuarios	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Zeithaml Bitner y Gremler (24) (citado por Carbajal (25) precisan que “la satisfacción es la valoración del cliente de un producto o servicio en función de si este producto o servicio ha cumplido las necesidades y expectativas del cliente”	Es la percepción del usuario en contraste con lo que espera del cuidado de enfermería, el cual será medido a través del cuestionario Servqual dividido en 5 dimensiones tangibles; fiabilidad; capacidad de respuesta; seguridad y empatía, los cuales serán medidos por un cuestionario de 24 ítems.	Elementos tangibles	Infraestructura Limpieza - Presentación del personal	(5 ítems)	Satisfacción Muy Alta: Satisfacción Alta Insatisfacción	Satisfacción Muy Alta: (56-72), Satisfacción Alta (40-55) Insatisfacción (0-39).
				Fiabilidad	Sencillez de trámites Continuidad - Respeto	(3 ítems)		
				Capacidad de respuesta	Claridad Disposición - Tiempo de atención	(6 ítems)		
				Seguridad	Confianza Honestidad - Servicio	(5 ítems)		
				Empatía	Amabilidad Atención individualizada - Tolerancia	(5 ítems)		

Anexo B: Instrumentos de recolección de datos.

Cuestionario

CUESTIONARIO DE CUIDADO HUMANIZADO

Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)

N°		Siempre	A veces	Nunca
Cualidades del hacer de enfermería				
1	Le hacen sentirse como una persona			
2	Le tratan como amabilidad			
3	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con Ud.			
4	Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con Ud.			
5	Le generan confianza cuando lo (la) cuidan.			
6	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado			
7	Le demuestran respeto por sus creencias y valores			
Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente				
8	Le miran a los ojos, cuando le hablan			
9	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes			
10	Le facilitan el dialogo.			
11	Le explican previamente los procedimientos			
12	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas			
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.			
14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando Ud. lo requiere o según su situación de salud.			
15	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud			
Disposición para la atención				
16	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento.			
17	Le dedican el tiempo requerido para su atención.			
18	Le llaman por su nombre			
19	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas(higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)			
20	Le manifiestan que están pendientes de Ud.			

21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento			
22	Responden oportunamente a su llamado.			
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.			
24	Le escuchan atentamente.			
25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo			
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado			
27	Le ayudan a manejar el dolor físico			
28	Le demuestran que son responsables con su atención			
29	Le respetan sus decisiones			
30	Le indican que cuando requiera algo, Ud. le puede llamar.			
31	Le respetan su intimidad			
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.			

Cuestionario de satisfacción de los usuarios

A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales Usted deberá responder marcando con un aspa (x) de acuerdo a lo que considere conveniente.

N		Adecuado	Regular	Deficiente
Elementos tangibles				
1	¿El ambiente donde es atendido cómo es?			
2	¿Las instalaciones como considera que se encuentran en cuanto a la limpieza?			
3	¿La vestimenta del personal que lo atiende es?			
4	¿En qué estado se encuentran la infraestructura del puesto de farmacia?			
5	¿Cómo es la atención de los usuarios?			
Fiabilidad				
6	¿Cómo es la atención en el servicio?			
7	¿El personal, como atiende a los pacientes o usuarios con respecto a sus problemas?			
8	¿Cómo considera Uds. que el servicio registra adecuadamente los servicios solicitados?			
Capacidad de respuesta				
9	¿Cómo considera que los trámites son en cuanto a rapidez?			
10	¿Cómo considera que la atención se da de manera oportuna?			
11	¿Cómo considera que el personal se encuentra a disposición de responder las preguntas y quejas del usuario?			
12	¿Cómo considera que el personal muestra rapidez en la ejecución de sus actividades?			
13	¿Cómo Ud. observa cooperación y apoyo mutuo entre los colaboradores del servicio?			
14	¿Cómo son resueltas sus inquietudes es atendida de manera eficiente?			
Seguridad				
15	¿Cómo Ud. considera que el personal le transmite confianza?			
16	¿Cómo considera que los medicamentos que recibe son los adecuados para su malestar?			

17	¿Cómo considera que la atención se da en un lugar seguro y apropiado?			
18	¿Cómo considera que el personal se desempeñó adecuadamente en el puesto que se le ha designado?			
19	¿Cómo considera que la institución de salud cumple en su totalidad con las medidas de seguridad descritas?			
Empatía				
20	¿Cómo se percibe amabilidad de del personal que lo atendió?			
21	¿Cómo considera que la atención se da de manera personal, por lo que atiende todas sus molestias?			
22	¿Los horarios de atención son?			
23	¿Cómo son las orientaciones brindadas por el profesional en salud son claras y precisas?			
24	¿Cómo considera que el personal comprende con facilidad las necesidades que Ud., posee?			

Anexo C: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS, 2021

Propósito del estudio: determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios de la sala de operaciones del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse al coordinador de equipo, Lic. Patricia Sanchez Hilario (teléfono móvil N° 930180338) o al correo electrónico: bibianasanchezh88@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la universidad.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante