



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

**PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA
EN PACIENTES QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL ADOLFO
GUEVARA VELASCO CUSCO 2023.**

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

AUTOR:

LIC. AYMARA SARMIENTO HECTOR

<https://orcid.org/0009-0003-3122-3143>

ASESOR:

MAG. FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

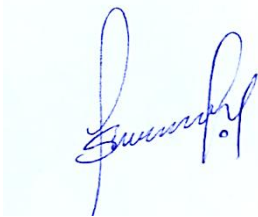
2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Hector Aymara Sarmiento, con DNI 10537734 en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico, de título **“Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos del hospital Adolfo Guevara Velasco Cusco 2023”** 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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 16% 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 22 días del mes de noviembre del año 2024



Hector Aymara Sarmiento

DNI: 10537734



María Del Pilar Fajardo Canaval (Asesora)

DNI:25697604

Hector Aymara

Sarmiento

- Quick Submit
- Quick Submit
- ENFERMERIA

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::1:3075278373

Fecha de entrega
11 nov 2024, 10:11 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
11 nov 2024, 10:18 a.m. GMT-5

Nombre de archivo
TRABAJO_ACAD_MICO.docx

Tamaño de archivo
147.7 KB

30 Páginas
5,916 Palabras
35,190 Caracteres



Página 2 of 33 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::1:3075278373

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo,

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uma.edu.pe	10%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	1%
4	Trabajos del estudiante	Universidad Maria Auxiliadora SAC	1%
5	Trabajos del estudiante	Universidad Catolica De Cuenca	1%
6	Internet	repositorio.unac.edu.pe	1%
7	Internet	repositorio.uceva.edu.co	1%
8	Trabajos del estudiante	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS	16
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	21
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES	32
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción de atención humanizada de enfermería de pacientes quirúrgicos en hospital Adolfo Guevara Velasco Cusco 2023. **Material y método:** enfoque cuantitativo. Tipo de investigación no experimental descriptiva y de corte transversal. La muestra estará conformada por 42 pacientes de alta del servicio de cirugía del Hospital Adolfo Guevara Velasco ESSSALUD Cusco. La técnica que se está utilizando para esta investigación de campo es una encuesta y el instrumento de medición percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) Versión 3 este comprende 32 ítems índice de aceptabilidad 0.92 e índice de validez del contenido 0.98 **Resultados:** Los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** La investigación brindara datos que contribuirán a la mejora de atención humanizada de enfermería en pacientes quirúrgicos en el hospital Adolfo Guevara Velazco.

Palabras claves: Atención humanizada, paciente quirúrgico, enfermera (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the perception of humanized nursing care of surgical patients at the Adolfo Guevara Velasco Cusco 2023 hospital. **Material and method:** quantitative approach. Type of non-experimental descriptive and cross-sectional research. The sample will be made up of 42 patients discharged from the surgery service of the Adolfo Guevara Velasco ESSSALUD Cusco Hospital. The technique being used for this field research is a survey and the measurement instrument, perception of humanized nursing care behaviors (PCHE), Version 3, which comprises 32 items, acceptability index 0.92 and content validity index 0.98 **Results:** The results will be presented in statistical tables and graphs, using measures of central tendency for quantitative analysis. **Conclusions:** The research will provide data that will contribute to the improvement of humanized nursing care in surgical patients at the Adolfo Guevara Velasco hospital.

Keywords: Humanized care, surgical patient, nurse (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, el cuidado humanizado es un componente esencial en el campo de la salud porque el quehacer profesional de la enfermería busca brindar servicios de calidad a los pacientes que acuden por una atención de salud. Las enfermeras reconocen la necesidad de incorporar el cuidado humanizado a su trabajo diario, el cuidar implica establecer una adecuada relación terapéutica enfermera-paciente, donde la educación para la salud sea una herramienta que promueva el autocuidado en el paciente, la familia, y comunidad (1).

En España en el 2019, realizaron una investigación sobre la percepción que tienen los usuarios sobre el personal de enfermería, encontrándose que el 83% destaco un soporte psicológico, 85.4% destaco la valoración del ser humano en el soporte psicológico un 86%, en el aspecto comunicacionales un 71% (2).

Otro trabajo realizado en Madrid en el 2020, donde se evaluaron 36 artículos sobre el trato humanizado en pacientes, concluyó que “los profesionales de enfermería deben de tener en cuenta los factores que interfieren en el confort del paciente, durante su ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos, para satisfacer sus necesidades mediante protocolos e intervenciones humanizadas” (3).

Un estudio realizado en estados Unidos en el 2021 sobre el trato humanizado en unidades de cuidados intensivos en instituciones de salud, demostraron que el trato recibido, les hacía sentirse deshumanizados, sentía una falta de confianza con el equipo de salud, concluyendo los investigadores, que es necesario compartir un trato empático enfermera- pacientes (4).

Así mismo en China se realizó una investigación para medir el nivel de reacciones que tenían los pacientes cuando recibían un trato humanizado, se hizo con dos grupos de pacientes, encontrándose que la satisfacción en los

pacientes con trato humanizado era de 98% y el grupo control la satisfacción era de 84% (5).

En Argentina en el 2019, una investigación realizada sobre la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado por parte de los trabajadores de salud, arrojan que el 48.07% de los usuarios están satisfechos por recibir un trato humanizado, mientras que el 28.84% manifiestan están insatisfechos y no recibieron trato humanizado (6).

Otro estudio realizado en Chile, en el 2020, considera en un 86% de los pacientes reciben un trato humanizado, el 11.7% casi siempre recibe trato humanizado, el 1.8% algunas veces un 0.6% nunca recibieron trato humanizado, destacan la cualidad de “hacer” (7).

Otro estudio que se llevó a cabo en Chile en el 2021, sobre la percepción del paciente en el cuidado humanizado que recibía por parte del personal de enfermería, se encontró en un 90%, que siempre recibían trato humanizado y el 10% a veces recibían trato humanizado (8).

Otra investigación realizada en México en el año 2019 en pacientes hospitalizados, en el servicio de cirugía, demostraron que el 67% de los participantes, percibieron como favorable el cuidado humanizado por parte de las enfermeras durante su estancia hospitalaria (9).

Otra investigación realizada en Ecuador en el 2020 en un hospital nacional, sobre percepción del cuidado humanizado, se encontró a la categoría del cuidado un 65%, comunicación para proporcionar educación en salud, un 56.3%, cualidades del hacer de enfermería un 59.4%, evidenciándose que el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería esta mas alto el porcentaje (10).

Según un estudio realizado en Huaraz en el 2020, sobre la percepción de los estudiantes de enfermería en el cuidado humanizado de las enfermeras hacia el paciente hospitalizado, se encontró que el 44% perciben un apoyo emocional,

un 35.4% apoyo físico, referente a cualidades de enfermería un 30.8% en pro actividad, un 52.3% de empatía y un 55.4% de disponibilidad en el cuidado, un 36.9% nunca percibió una priorización en su cuidado, concluyéndose que existe una baja percepción del cuidado humanizado del cuidados de enfermería (11). En una institución particular de Lima, en el año 2019, realizo una investigación sobre la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del personal de enfermería, en su atención, se encontró que el 31.7% percibían un cuidado humanizado favorable en el trato, el 18.3% tenían una percepción desfavorable con respecto al cuidado humanizado (12).

Otro estudio realizado en Lima en el 2019, sobre percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia, encontraron que el 56% de los pacientes que participaron, percibieron medianamente favorable, el 42% favorable y el 2% es desfavorable, referente a la dimensión comunicación el 50% favorable, el 47% medianamente favorable y el 3% desfavorable (13).

Así mismo en otra investigación realizada en Lima en un hospital nacional con pacientes hospitalizados, se encontró que la percepción de los comportamientos del cuidado humanizado por parte de enfermería fue de 36% percibieron un buen trato humanizado, el 5% manifestó que no recibieron trato humanizado, por otro lado, el 40% manifestó recibir un trato con empatía, el 27% percibió una comunicación afectiva paciente enfermera (14).

En otro estudio realizado en una institución particular en Lima en el 2019, se encontró que el 50% de las personas que participaron del estudio, percibieron una atención media, el 31.7% una percepción favorable y el 18.3% percibieron un cuidado humanizado desfavorable (15).

De lo anterior podemos decir que la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado por parte de los profesionales de enfermería, es de un nivel medio, a nivel mundial, América Latina y nacional, lo que significa que debemos

fortalecer este tema en las nuevas enfermeras durante su formación académica, para garantizar un perfil humanístico en el cuidado que brindaran las enfermeras.

Actualmente se vive un agudo problema de deshumanización respecto a cuidado debido a la reestructuración en la administración general de los sistemas de salud; así también por la creciente demanda en el cuidado de pacientes post operados indistintamente al grupo etario, partiendo de estos aspectos es ineludible revalorar la actitud humana, transpersonal y espiritual en todos los espacios que participa el personal enfermero (16).

La percepción del cuidado humanizado es un “enfoque de atención médica, centrado en el paciente que se caracteriza por el respeto, la empatía y la compasión, hacia el individuo que recibe atención, reconociendo su dignidad, sus necesidades físicas emocionales y sociales y su voz en el proceso de toma de decisiones” (17).

Es necesario redimir el aspecto humano, transpersonal y espiritual en la experiencia investigativa, educativa, administrativa y asistencial por parte del profesional de enfermería. La teórica Jean Watson, ejecutora de la “Teoría del Cuidado Humano”, menciona que la gran reforma administrativa de la gran parte de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, es un riesgo para la deshumanización en el cuidado del usuario clínico (18).

Las dimensiones de la percepción del cuidado enfermero se dimensiona en: La cualidad del hacer de la enfermera, se basa en el respeto al paciente, la preocupación por lo que pueda sentir el paciente, interés, se debe realizar el acompañamiento durante los procesos invasivos que se tendría que hacer, convirtiéndose la enfermera en un soporte para el paciente (19).

Otra dimensión tenemos, la apertura a la comunicación paciente- enfermera, implica la comodidad física, el brindar la información oportuna, debemos enfatizar en promover la salud mediante la prevención, enseñando estrategias

de afrontamiento, que permitirá al profesional de enfermería una buena apertura en la comunicación (20).

Como tercera dimensión esta la disposición para la atención, por parte del profesional de enfermería ayuda que priorice el cuidado del paciente, preocupándose por las decisiones tomadas respecto al paciente, contribuye a que valore e identifique el momento del cuidado, preocupándose por el sentir y sus necesidades (21).

En el presente trabajo de investigación, es necesario redimir el aspecto humano, transpersonal y espiritual en la experiencia investigativa, educativa, administrativa y asistencial por parte del profesional de enfermería. Por lo que consideramos a la teórica Jean Watson, ejecutora de la “Teoría del Cuidado Humano”, donde menciona que la gran reforma administrativa de la gran parte de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, es un riesgo para la deshumanización en el cuidado del usuario clínico (22).

Ahmad y colaboradores (23), en Estados Unidos, en el año 2023, en su investigación cuyo objetivo fue “explorar las perspectivas de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos (UCI) y sus familias”. Utilizo un enfoque cualitativo, diseño fenomenológico. La muestra estuvo conformada por 38 pacientes y sus familiares. Los resultados demostraron, la mayoría de los pacientes en un 89% y familiares en un 99%, expresaron que es importante reconocer la humanidad del paciente. La mayoría de los pacientes en un 68% y las familias en 74% dijeron que es importante construir una mejor relación con el equipo proveedor.

Rivera y colaboradores (24), en Colombia en el 2019 realizaron un estudio titulado, *“Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la clínica del country en Colombia”* estudio de tipo cuantitativo, no experimental, de corte transversal, los resultados demostraron que el 86.70% de los participantes, percibieron el cuidado humanizado por parte del personal de

enfermería, el 12.04% casi siempre percibieron el cuidado humanizado y el 1.09% nunca percibieron el cuidado humanizado.

Rodríguez y colaboradores (25) en Chile en el 2019, en su estudio titulado “Percepción de los pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas”, trabajo descriptivo, cuantitativo, no experimental de corte transversal, la muestra la conformaron 150 pacientes hospitalizados, los resultados encontrados fueron, que hubo buena percepción del cuidado humanizado por parte de los enfermeros, destacando la dimensión de calidad de trabajo de enfermería en primer lugar.

Espinoza (26) en Perú en el 2019, realizó una investigación cuyo título fue “Percepción de pacientes hospitalizados sobre cuidado humanizado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital San Juan de Dios de Pisco”, investigación de tipo cuantitativa, no experimental, descriptiva de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 105 pacientes, los resultados fueron el 86.7% tienen una percepción favorable el 7.6% tienen una percepción medianamente favorable y el 5.7% perciben una percepción desfavorable

Condori (27) en Arequipa en el 2019. En su estudio titulado “Percepción del cuidado humanizado de enfermería según Jean Watson Cirugía varones Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa” estudio no experimental, cuantitativo, de corte transversal, se encontró en los resultados, que un 38.3% tenían edades entre 26 a 40 años, el 66.7% eran estado civil soltero, el 56.7% tenían educación secundaria, y un 81.7% tenían como residencia, Arequipa. Referente a la percepción del cuidado humanizado, se encontró que el 46.7% percibían un cuidado medianamente favorable, y un 43.3% un cuidado favorable y el 10% como desfavorable.

Tito (28) Callao- Perú, en el 2023, realizó una investigación cuyo título fue “Percepción del cuidado humanizado y ansiedad de los familiares de los pacientes de UCI del Hospital Daniel Alcides Carrión”, estudio de enfoque cuantitativo, diseño correlacional, la muestra lo conformaron 89 familiares, se

utilizó como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron: el 23.6% tienen una percepción buena del cuidado, el 59.6% su percepción es regular y el 16.9% tienen una percepción mala, así mismo el 25.8% de los familiares de los pacientes, presentan una ansiedad leve, el 66.3% presentan una ansiedad moderada y un 7.9% presentan una ansiedad grave.

En la justificación del trabajo académico tenemos la relevancia que tiene un trato humanizado en las actividades que realiza el personal de salud en especial las enfermeras de Centro Quirúrgico, donde tanto el paciente como los familiares están ansiosos y temerosos por la situación de salud de su paciente. La percepción que pueden ellos tener va estar en relación al trato que recibe del personal que trabaja en esa unidad, lo que va a reflejar en un trato de calidad y satisfacción de los usuarios. El valor teórico de la investigación está relacionado en el conocimiento del personal para reconocer la importancia de la calidad humana, la relación interpersonal, la empatía, abordando aspectos emocionales que están afectando al paciente. El valor Metodológico de la investigación, se hace uso del método científico por lo que servirá de referencias para otros estudios relacionados con el tema. El valor práctico de la investigación radica en las intervenciones que se realizan en beneficio de los usuarios, utilizando el cuidado humanizado en las actividades que se realizan con los usuarios favoreciendo en una pronta recuperación y evitando complicaciones. Del punto de vista social, las personas, se van a sentir tranquilas, cuando perciben un trato humanizado por parte del personal, por lo que los resultados de la investigación, se considerara para tomar estrategias para fortalecer el trabajo que se realiza en las instituciones de salud, por el personal de enfermería, mejorando los estándares de calidad.

Se plantea como Objetivo General, determinar el nivel de percepción del cuidado Humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos del Hospital Adolfo Guevara Velasco Cusco 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS.

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de estudio es cuantitativo. Tipo de investigación básico. La Investigación básica se refiere al estudio que tiene como objetivo ampliar la base existente de conocimiento científico (29).

Diseño de estudio no experimental. Un estudio no experimental es aquel en el que el investigador sólo describe y analiza problemas investigables, sin manipular ni intervenir en las situaciones. De corte transversal porque se realizara en un tiempo determinado (30).

2.2 POBLACIÓN, MUESTREO Y MUESTRA

La población, estará conformada por los pacientes que se encuentran de alta, en sala de hospitalización de cirugía del Hospital Adolfo Guevara Velasco de Cusco, siendo el promedio de alta de 6 pacientes de alta por día siendo a la semana, 42 pacientes de alta, según información de estadística. El estudio, se realizará en la primera semana del mes de marzo de 2024.

Criterios de inclusión:

- Paciente post operado que se encuentre de alta
- Mayores de edad
- Que voluntariamente deseen participar del estudio

Criterios de exclusión.

- Pacientes que se encuentren en pre operatorio
- Pacientes que no se encuentren de alta
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado

Muestra: El tamaño de la muestra, estará conformada por 90 pacientes post operadas que se encuentran de alta durante el mes de julio de 2023

La muestra será de tipo no probabilística (no aleatoria), la población está en la posibilidad de ser parte del estudio, por ello se trabajará con la población total; denominándose muestreo censal.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Percepción del cuidado Humanizado.

Definición Conceptual:

La percepción del cuidado humanizado es un “enfoque de atención médica, centrado en el paciente que se caracteriza por el respeto, la empatía y la compasión, hacia el individuo que recibe atención, reconociendo su dignidad, sus necesidades físicas emocionales y sociales y su voz en el proceso de toma de decisiones” (17).

Definición Operacional:

La percepción del cuidado humanizado será evaluada a los pacientes quirúrgicos del hospital Adolfo Guevara Velasco Cusco 2023. en tres dimensiones: Cualidades del hacer de la enfermera, Apertura a la comunicación paciente enfermera y predisposición para la atención. Repartidos en 32 preguntas para marcar en escala de Likert.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE MEDICION.

La técnica para la recolección de datos, es una técnica que se emplean para recopilar la información de la investigación y pueden ser directas o indirectas (31).

El instrumento de medición que se utilizará será: Percepción del Cuidado humanizado de Enfermería, de PCHE Clinicountry” 3ª versión, utilizado en su tesis “Percepción del cuidado humanizado de enfermería según los pacientes en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho, 2022 para optar su título de licenciatura por Bermúdez Palomino, Yolanda (32).

Conformada por 32 preguntas distribuidas en 3 dimensiones: 1. Cualidades del hacer de la enfermera, 2. Apertura a la comunicación paciente enfermera y 3. predisposición para la atención

El cuestionario consta de 32 ítems con escala Likert de cuatro alternativas a las cuales se consigna un puntaje, así: Nunca = 1, algunas veces = 2, casi siempre

= 3 y siempre =4, el cuestionario posee una calificación en el límite inferior de 92 y en el límite superior de 128 puntos.

Validez y Confiabilidad:

La validez y Confiabilidad del instrumento en los escenarios hospitalarios, cuenta con un índice de aceptabilidad de 0,92 y un índice de validez de 0,98 es confiable ya que obtuvo un alfa de Crombach de 0,96 (32).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la recolección de datos se gestionará con la directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora para solicitar una carta de presentación dirigido al director del Hospital Adolfo Guevara Velasco Cusco, para solicitar permiso en la oficina de docencia y coordinar con la jefatura de enfermería del hospital para ejecutar el instrumento.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

La aplicación del instrumento se realizará en el mes de julio en 7 días consecutivos de la semana. El llenado del instrumento se tomará un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos como promedio. Luego de terminado, se procederá a verificar cada una de las fichas, constatando que estén llenadas completamente, procediendo a la puntuación respectiva

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

En la presente investigación, los datos serán vaciados a un Excel y luego se utilizará el paquete estadístico SPS versión 25, construyéndose una base de datos y los resultados se presentarán en tablas y gráficos.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Los principios éticos, utilizado en la presente investigación tenemos:

Principio de Autonomía: Se informará a los participantes sobre el objetivo de la investigación, para lo cual los que deseen participar voluntariamente, firmarán el Consentimiento informado (33).

Principio de Beneficencia: El estudio beneficiará a los usuarios del servicio de cirugía del hospital, que acuden por una intervención quirúrgica, mejorando los estándares de calidad de atención de la institución en beneficio de la población que se atiende (34).

Principio de no Maleficencia: Este principio está referido a no causar daño alguno a los participantes, sea físico, moral o mental, los datos serán confidenciales (35).

Principio de Justicia: Mediante este principio, se ejercerá un trato cordial, sin discriminaciones, igualitario, todas las personas serán tratadas por igual (36).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023								2024											
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FENBRERO				MARZO			
	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 de bibliografía			X	X	X	X	X	X												
Desarrollo de la Situación problemática-marco teórico- referencial 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 de introducción: Objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos enfoque diseños de la investigación						X	X	X	X											
Elaboración de la sección métodos: población muestra y muestreo.						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	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: de análisis de información							X	X	X	X	X									
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X	X	X									
Elaboración de anexos.									X	X	X	X	X							
Informe de índice de similitud (turnitin)														X	X	X	X	X	X	X
Aprobación del estudio																			X	X

Redacción del informe final versión 1																				X	X
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2023		2024			TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	S/.
Equipos						
1 laptop	2500					2,500
USB	50,00					50,00
Útiles de escritorio						
Lapiceros	5,00					5,00
Hojas bond		19,00				19,00
Materiale Bibliográfico						
Libros	70,00	130,00		120,00		320,00
Fotocopias	50,00	27,00	20,00	48,00	16,00	161,00
Impresiones	20,00	14,00	31,00		38,00	103,00
Espiralado	9,00	26,00			57,00	92,00
Otros						
Movilidad	51,00	25,00		29,00	50,00	155,00
Alimentos	100,00	50,00	90,00	100,00	90,00	430,00
Llamadas	43,00	32,00		11,00		86,00
Recursos Humanos						
Asesor	1000,00					1000,00
Imprevistos*		150,00			200,00	350,00
TOTAL	3898,00	473,00	141,00	308,00	451,00	5271,00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Meneses- La Riva, M. E., Suyo-Vega, J. A., & Fernández-Bedoya , V. H. (December de 2021). Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Frontiers*, IX.
2. Piquero S. Humanización en la disciplina enfermera: Origen y Evolución [tesis de Maestría]. España: Universidad de León [Internet]. 2019. [fecha de acceso 30 mayo 2023]. Disponible en: https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/11099/Piquero_Redondo_Sonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Aguado Pérez MJ, Martín Andrés L. Humanización en cuidados intensivos. El confort y el bienestar de los pacientes [Internet]. Repositorio institucional UAM. Universidad Autónoma de Madrid; 2020. [fecha de acceso 30 mayo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/691417>
4. Basile MJ, Rubin E, Wilson ME, Polo J, Jacome SN, Brown SM, et al. Humanizing the ICU Patient: A Qualitative Exploration of Behaviors Experienced by Patients, Caregivers, and ICU Staff. *Crit Care Explor* [Internet]. 2021;3(6):E0463. [fecha de acceso 30 mayo 2023]. Disponible en: https://journals.lww.com/ccejournal/fulltext/2021/06000/humanizing_the_icu_patient_a_qualitative.26.aspx
5. Xingxing, J. (Mar. de 2022). Effect analysis of humanized nursing model in operating room nursing. *Journal of General Surgery for Clinicians*, X(1) [fecha de acceso 30 mayo 2023]. disponible en <http://journal03.magtechjournal.com/lcpwkdz/EN/> .
6. Vicencio M, Carrasco V. Humanización en la atención a familiares y pacientes de terapia intensiva [tesis de Titulación]. Argentina: Universidad Nacional del Cuyo [Internet]. 2019.) [fecha de acceso 30 mayo 2023]. Disponible en: https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos_digitales/11798/vicencio-sisterna-mariadel-valle.pdf
7. Bettancourt y col. tesis: “Percepción sobre el cuidado humanizado proporcionado por la enfermera en atención cerrada. Chile” Escuela de

- Enfermería Universidad de Valparaíso.2019 [citado 1 junio 2023]. Disponible en: <http://coloquioenfermeria2014.com/es/percepcci%C3%B3n-sobre-elcuidado-humnizado-proporcionado-por-laenfermeraenatenci%C3%B3ncerrada>.
8. Navarrete T, Flery F, Barria M. Cuidado humanizado desde la persecución de pacientes oncológicos del Sur de Chile. Educ. Enferm. [Revista en Internet] 2021. [Acceso 2 de junio del 2023]; 39(2). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/download/346561/20805613?inline=1>
 9. Garza-Hernández , R., Melendez-Méndez , C., Castillo-Martínez , G., Gonzáles-Salinas, F., Fang-Huerta, M., & Castañeda-Hidalgo, H. (October de 2019). Surgical Patients' Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care. Qualitative/Quantitative/Mixed Methods Research. [Acceso 2 de junio del 2023]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31311325/>
 10. Sierra C, Elizabeth M. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Norbert Wiener, 2021. [Internet]. [citado el 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5379>
 11. Barba Maguiña C, Maguiña Rondán E. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado, Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo – Huaraz – 2019 [Tesis de Licenciatura] Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo, 2019 [internet]. [citado el 5 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2714>
 12. Inca M. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional Sede San Borja 2019 [trabajo de Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. [citado el 5 de junio de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6473>
 13. Gutiérrez Vásquez DE, Lázaro Alcántara E. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados

- en servicios de medicina. Chiclayo. 2019. ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería [Internet]. [citado el 5 de junio de 2023]. Disponible en : <https://doi.org/10.35383/cietna.v6i2.258>
14. E. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Nacional Alberto Sabogal [tesis licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo;2019 [Internet]. [citado 6 junio 2023]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38313/Casio_R_E.pdf?sequence=1
 15. Inca M. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional Sede San Borja 2017 [trabajo de Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos [citado 6 junio 2023]. .Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6473>
 16. Warmoth K, Tarrant M, Abraham Ch, Lang I. Older adults' perceptions of ageing and their health and functioning: a systematic review of observational studies. Psychol Heal Med [Internet]. 2016 [citado 7 de junio de 2023];21(5):531-50. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/283488610_Older_adults'_perceptions_of_ageing_and_their_health_and_functioning_a_systematic_review_of_observational_studies
 17. Riveros CC. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería CuidoHumanizado [Internet]. 2020;9(1):21-32. [citado 6 junio 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n1/2393-6606-ech-9-01-21.pdf>
 18. Prias H. Cuidado humanizado: un desafío para el profesional de enfermería. Revisalud Unisucre, 3(1). 2017. [Internet] [Citado el 8 de junio del 2023] Disponible de: <https://www.recia.edu.co/index.php/revisalud/article/view/575>
 19. Riveros CC. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería CuidHumaniz [Internet]. 2020;9(1):21-32. [Citado el 8 de junio del 2023] Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n1/2393-6606-ech-9-01-21.pdf>

20. Mija S. Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectivas del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019. [Tesis Maestría] 2020 [Citado el 8 de junio del 2023] Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Damas L, Sánchez R. Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. Revista Cubana de Enfermería [revista en internet]2021[acceso 9 de junio del 2023]; 37:2-3. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n2/1561-2961-enf-37-02-e4009.pdf>
22. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2015 [Citado el 8 de junio del 2023]; 31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
23. Ahmad SR, Rhudy L, Fogelson LA, LeMahieu AM, Barwise AK, Gajic O, Karnatovskaia LV. Humanizing the Intensive Care Unit: Perspectives of Patients and Families on the Get to Know Me Board. J Patient Exp. 2023 Sep 18;10:23743735231201228. doi: 10.1177/23743735231201228. PMID: 37736130; PMCID: PMC10510354. [Citado el 8 de junio del 2023]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10510354/>
24. Rivera y col., (2018) En el estudio titulado “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la clínica del country en Colombia”, [Citado el 8 de junio del 2023]; disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-480421>
25. Rodríguez A. Percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera en una institución de salud. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [consultada 11 junio 2023]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4161_18.

26. Espinoza-Antón, D. R. (2022). Percepción de pacientes hospitalizados sobre cuidado humanizado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital San Juan de Dios . Tesis posgrado, Universidad de San Martín de Porres , Facultad de Obstetricia y Enfermería , Ica [consultada 11 junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/10456>
27. Condori, G., Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería según Jean Watson, Cirugía Varones-Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2018 [Tesis]. : Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [consultada 11 junio 2023]. Disponible en <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8718>
28. Tito S. Percepción del cuidado humanizado y ansiedad en los familiares de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides [Internet]. Universidad nacional del callao 2023. [consultada 11 junio 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5053>
29. Hernández S, Fernández C. Baptista L. de la investigación, sexta edición, McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. De C.V. 2016 ISBN: 978-1-4562-2396-0.
30. Carrasco S. Metodología de Investigación Científica [Internet]. Perú: KUPDF, 2017 [Citado el 12 de junio de 2023]. 239 p: 44-45p. Disponible en https://kupdf.net/download/metodologia-de-la-investigacion-cientificacarrasco-diaz_59065f94dc0d60a122959e
31. González-Hernández, O. J. (2015). Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión". CHÍA, XV(3). [Citado el 12 de junio de 2023]. Disponible en <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806>
32. Bermúdez Y. Cota S. tesis: "Percepción sobre el cuidado humanizado de enfermería según los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho 2022 [citado 9 nov 2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/891>

33. Quintero B. Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson. Rev. Cien. y Soc. [Internet].2001 [citado 10 noviembre 2020]; 26(1):17 Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87011272002>.
34. Mazo H. La autonomía: Principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 10 de nov. de 2022]; 3(1):115-132. Disponible en:
<https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/view/880>
35. Ferrer Luis M. Equidad y justicia en salud: implicaciones para la bioética. Acta Bioeth [Internet]. 2003 [citado 10 de noviembre de 2022];9(1). Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2003000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en
36. López Vélez LE, Zuleta Salas GL. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. Franciscanum [Internet]. 2020 [citado 11 noviembre de 2022];62(174):1-30. Disponible en:
<https://revistas.usb.edu.co/index.php/Franciscanum/article/view/4884>

ANEXOS

ANEXO A: Matriz de Operacionalización

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Cuidado Humanizado	Cuantitativa Ordinal	La percepción del cuidado humanizado es un “enfoque de atención médica, centrado en el paciente que se caracteriza por el respeto, la empatía y la compasión, hacia el individuo que recibe atención, reconociendo su dignidad, sus necesidades físicas y emocionales y sociales y su voz en el proceso de toma de decisiones” (17).	La percepción del cuidado humanizado será evaluada a los pacientes quirúrgicos del hospital Adolfo Guevara Velasco Cusco 2023. en tres dimensiones: Cualidades del hacer de la enfermera, Apertura a la comunicación paciente enfermera y predisposición para la atención. Repartidos en 32 preguntas para marcar en escala de Likert.	Cualidades del Hacer de enfermería	El sentir humano. Amabilidad. Relación cercana. Dar tranquilidad. Dar confianza. Explican los cuidados. Respeto por sus creencias	7 ítems	Siempre	128 - 121
				La apertura a la comunicación enfermera	Mirar al paciente. Aclarar inquietudes. Escuchar al paciente. Explicar los procedimientos	8 ítems	Casi siempre	120 - 112
				predisposición para la atención	Llaman por su nombre. Atención oportuna. Manifiestan estar pendientes. Permiten expresar sus sentimientos. Acuden al llamado. Identificar necesidades. Escuchan atentamente. Preguntan y se preocupan por su estado. Cuidado cálido. Manejo el dolor	17 ítems	Algunas veces	111 - 96
							Nunca	95 - 92

Anexo B: Instrumento de recolección de datos

Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE) Versión 3

Validez y confiabilidad: Oscar Javier Gonzales-Hernández- 2015

Apreciado(a) señor(a): A continuación, le presentamos un cuestionario que describe los comportamientos de cuidado de los integrantes de profesionales de enfermería. En frente a cada afirmación, marque con una X la respuesta que según su percepción corresponde, a la forma en que se presentaron estos comportamientos durante su estadio en observación del servicio de emergencia del Hospital Sub Regional Andahuaylas.

Datos sociodemográficos						
Sexo:	M	F	Edad:	_____	Estado civil:	_____
				(Años cumplidos)		(Legible y completo)
Instrucción para continuar respondiendo						
Escala			Puntaje			
Siempre (S)			4			
Casi siempre (CS)			3			
Algunas veces (AV)			2			
Nunca (N)			1			
Categorías	Ítems relacionados	4	3	2	1	
		S	CS	AV	N	
Cualidades del hacer de enfermería	1. Le hacen sentirse como una persona					
	2. Le tratan con amabilidad					
	3. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted					
	4. Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted					
	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 a la 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 diálogo					
	11. Le explican previamente los procedimientos					
	12. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas					
	13. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos					
	14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud					
	15. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud					
	16. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización					

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

Gracias por rellenar los datos y responder los ítems...

Anexo C: Consentimiento informado

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Usted está invitado a participar en este estudio de salud. Antes de decidir si participar o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL ADOLFO GUEVARA VELASCO CUSCO 2023”

Nombre del investigador principal: LIC. AYMARA SARMIENTO HECTOR

Propósito del estudio: determinar el nivel de percepción del cuidado Humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos del Hospital Adolfo Guevara Velasco Cusco 2023.

Beneficios por participar: Tiene la oportunidad de conocer los resultados de la encuesta por los medios más adecuados.

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 proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden verla. Esta información confidencial, no se le identificará cuando se publiquen los resultados.

Renuncia: Puede retirarse del estudio en cualquier momento sin penalización ni 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 a autora del proyecto

Contacto con el Comité de Ética: Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos como voluntario, o si cree que sus derechos han sido violados, puede comunicarse con Comité de Ética

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
N.º de DNI:	
N.º de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
N.º de DNI	
N.º 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