



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL
NACIONAL EN LIMA 2025

HUMANIZED NURSING CARE AND PATIENT SATISFACTION IN THE
SURGICAL CENTER OF A NATIONAL HOSPITAL IN LIMA 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO

AUTOR

BONNIE ARACELI BLANCO CASAVILCA

ASESOR

ALICIA HERMELINDA CAÑA HUAMAN

LIMA - PERÚ

2026

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. ALICIA HERMELINDA CAÑA HUAMAN

Departamento Académico de Enfermería

ORCID 0009-0004-0030-8539

Fecha de aprobación: 20 de enero del 2026

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A mi soporte familiar por el gran apoyo.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a los docentes del Programa de Especialización de la Universidad Peruana Cayetano Heredia por el apoyo y orientación que nos brindan en las clases para lograr este trabajo académico. Asimismo, agradezco a mi asesora por todo su apoyo.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico será autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

| | |
|----|---------------------------------|
| N° | APELLIDOS Y NOMBRES |
| 1. | BLANCO CASAVILCA BONNIE ARACELI |

Perteneiente al programa de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO autora del trabajo titulado: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL NACIONAL EN LIMA 2025 el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO bajo la modalidad de TRABAJO ACADÉMICO.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE | FACULTAD | NIVEL DE ASESORÍA |
|----|---------------------------------|------------|-------------------|
| 1. | CAÑA HUAMAN ALICIA HERMELINDA | ENFERMERÍA | ASESOR |

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de 21 %, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega: trn:oid:::1:3496655487; fecha de entrega: 03-03-2026).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: Lima, 03 de marzo del 2026.

Firma del asesor
N° DNI: 08681852
ORCID: 0009-0004-0030-8539



TABLA DE CONTENIDOS

| | Pág. |
|-------------------------------------|-------------|
| RESUMEN | |
| ABSTRACT | |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. OBJETIVOS | 10 |
| III. MATERIALES Y MÉTODOS..... | 12 |
| IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA | 20 |
| V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 21 |
| ANEXOS | |

RESUMEN

La investigación tiene como **finalidad** analizar la asociación existente entre el cuidado humanizado (CH) proporcionado por el profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente (SP) sometido a una intervención quirúrgica en un hospital nacional de Lima durante el año 2025. En cuanto al **aspecto metodológico**, el estudio se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, adoptando un diseño descriptivo de corte transversal. **La población** estará conformada por 150 pacientes en el postoperatorio inmediato de un hospital nacional de Lima. La selección de la **muestra** se realizará considerando criterios previamente establecidos de inclusión y exclusión. Para la **recolección de datos** se emplearán dos instrumentos tipo cuestionario: uno orientado a evaluar el CH de enfermería y otro destinado a medir la SP. Ambos instrumentos serán sometidos a un proceso de validación mediante juicio de expertos y se determinará su confiabilidad a través del coeficiente Alfa de **Cronbach**. Asimismo, se utilizará un instrumento previamente elaborado y validado por López en el ámbito sanitario peruano, el cual será adecuado a los objetivos específicos del presente estudio. Respecto al **análisis de los datos**, la información recopilada será organizada en una base elaborada en Microsoft Excel y posteriormente procesada mediante el software estadístico SPSS versión 27. Se aplicarán análisis descriptivos, como la distribución de frecuencias, cuyos resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, facilitando una interpretación ordenada y alineada con los objetivos planteados en la investigación.

Palabras clave: cuidado humanizado, Satisfacción del paciente, Centro quirúrgico

ABSTRACT

The research aims to **analyze** the association between the humanized care provided by the nursing professional and the level of satisfaction of patients undergoing a surgical intervention in a national hospital in Lima during the year 2025. Regarding the **methodological** aspect, the study will be conducted using a quantitative approach, adopting a cross-sectional descriptive design. The **population** will consist of 150 patients in the immediate postoperative period at a national hospital in Lima. The sample selection will be carried out considering previously established inclusion and exclusion criteria. For data collection, two questionnaire-type instruments will be used: one aimed at evaluating humanized nursing care and another intended to measure patient satisfaction. Both instruments will undergo a validation process through expert judgment, and their reliability will be determined using **Cronbach's** Alpha coefficient. In addition, an instrument previously developed and validated by López in the Peruvian healthcare context will be used, which will be adapted to the specific objectives of this study. Regarding data **analysis**, the information collected will be organized into a database created in Microsoft Excel and subsequently processed using SPSS statistical software version 27. **Descriptive analyses**, such as frequency distribution, will be applied, and the results will be presented in tables and statistical charts, facilitating an organized interpretation aligned with the research objectives.

Keywords: Humanized care, Patient satisfaction, Surgical center

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado del paciente representa el pilar fundamental del quehacer profesional de enfermería, es el conjunto sistematizado de intervenciones orientadas a fomentar, prevenir, restablecer y rehabilitar la salud de los pacientes en su dimensión integral sin embargo existen factores contextuales y organizacionales que pueden influir negativamente en el desempeño del profesional ocasionando que en determinadas circunstancias cambie la esencia de la disciplina, fundamentada en la valoración de la vida y práctica de un cuidado orientado por el respeto y la condición humana del sujeto.

Dicho cuidado representa un elemento esencial dentro del proceso de producción de las entidades sanitarias, siendo determinante para la obtención de resultados clínicos y administrativos favorables, como el egreso oportuno del paciente, la gestión racional de los recursos y la mejora del rendimiento en la atención sanitaria. En este contexto, el proceso de enfermería debe garantizar la aplicación de un cuidado holístico e integral, que asegure de manera efectiva las dimensiones biológica, psicológica, social y espiritual del paciente promoviendo así su bienestar global y la continuidad del cuidado (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2016 cita que la humanización constituye un tópico ético que es parte de un proceso comunicativo basado en apoyarse mutuamente entre las personas y orientado a comprender la esencia de la vida. También, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expresa que es como un proceso de transformación en la organización en las dinámicas de trabajo y el personal con la finalidad de brindar una atención de nivel y de mejora en su calidad de vida (2)

En estudios internacionales, como el descrito por Melita et al. en Chile (2021), quienes realizaron un estudio correlacional que estuvo enfocado medir la percepción que tienen los pacientes hospitalizados sobre el atención con enfoque humano que presta la enfermera en unidades médico-quirúrgicas de tres centros de salud de una región chilena evidenciaron una apreciación favorable destacando la calidad de trabajo en equipo como la dimensión mejor evaluada, mientras que la comunicación se identificó como el punto más débil. En síntesis, aunque el cuidado fue evaluado de manera positiva, resalta la necesidad de fortalecer la comunicación entre enfermero–paciente (3)

En Chile, Fernández y colaboradores (2022) desarrollaron una investigación orientada a analizar la percepción de personas hospitalizados respecto al cuidado humanizado (CH) brindado por el personal de enfermería en el servicio de cirugía de un hospital público. El estudio incluyó a 377 usuarios, quienes identificaron al equipo de enfermería principalmente por el uso del uniforme institucional. Los hallazgos indican que el 84,6 % de los participantes manifestó encontrarse satisfecho con la atención recibida. Asimismo, se determinó una asociación entre el nivel de satisfacción del paciente (SP) y variables como la edad, la duración de la hospitalización y el reconocimiento del personal enfermero. Los autores concluyen que resulta fundamental promover estrategias destinadas a fortalecer la calidad del CH, así como optimizar el clima y la cultura organizacional dentro de la institución (4)

En 2024, en Guatemala (2024) se ejecutó un estudio descriptivo en el área de cirugía del Hospital Regional de El Quiché con una muestra de 105 personas de cirugía y traumatología, adultos y pediátricos. Mediante un cuestionario de 20 ítems, se

evidenció que el 45% percibía siempre un trato respetuoso y amable, y el 43% casi siempre. Además, el 69% afirmó recibir siempre los medicamentos indicados. En conclusión, los pacientes consideraron que el CH brindado por enfermería fue aceptable (5)

Ponce y Contreras en Ecuador (2024), realizó un estudio observacional en un hospital, con la participación de 156 pacientes, utilizando el “Cuestionario de Percepción del CH en Enfermería (PCHE 3A)”. Los hallazgos mostraron que la mayoría percibía como “casi siempre” un CH en la evaluación general y en sus tres dimensiones. Se concluyó que este tipo de CH es frecuente y que factores como el género y el área de hospitalización influyen en su percepción. (6)

En Venezuela, Arcentales et al. (2021) realizaron un análisis descriptivo para evaluar la relación entre la SP del servicio de cirugía y el cuidado brindado por el personal de salud. Los resultados evidenciaron una atención de alta calidad que generó gran SP, destacando que las mujeres jóvenes con educación superior mostraron los niveles más altos de SP (7)

En estudios a nivel nacional, Blanco y Siuce (2021) realizó un estudio descriptivo en Tarma con 50 pacientes, cuya finalidad fue analizar la relación entre el cuidado de enfermería y la SP. Los resultados mostraron que el 50% percibía “a veces” un CH, el 32% “siempre” y el 18% como “nunca”. En cuanto a la SP, el 62% la calificó como regular, el 22% se mostró satisfecho y el 16% insatisfecho, evidenciándose una relación significativa entre ambas variables (8)

Chugnas (2021) desarrolló un estudio correlacional en un centro quirúrgico de Cajamarca con 40 profesionales de enfermería, cuya finalidad fue relacionar el nivel de conocimiento sobre el CH y los factores laborales. Los resultados

mostraron que el 52,5% tenía un nivel de conocimiento bajo, el 27,5% alto y el 20% medio y que la mayoría presentó condiciones laborales regulares en los aspectos físico, social y psicológico. En cuanto a la práctica del CH, el 75% la realizaba de manera regular y el 25% de forma deficiente. Se determinó que las variables principales presentan una relación significativa entre sí (9)

Lalupu (2023) realizó un estudio no experimental en el centro quirúrgico del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita con 145 pacientes, con el objetivo de determinar su percepción sobre el CH brindado por enfermería. Los resultados mostraron una percepción general regular (74,48%), así como niveles similares en las distintas dimensiones evaluadas. Se concluyó que el CH presenta un nivel intermedio y que es necesario reforzar la comunicación terapéutica para lograr una relación más empática y efectiva en todas las etapas del proceso quirúrgico (10)

Marco Teórico

El CH se refiere a la responsabilidad ética y moral de todo profesional de salud y esto se refleja al sensibilizarnos con el paciente y se evidencia en acciones sencillas como presentarnos, preguntarle cuál es su estado anímico tanto del paciente como del familiar que lo acompaña hasta el servicio (11)

Así también, se concibe como una práctica profesional que integra de forma armónica el saber científico, técnico y ético con la dimensión relacional, con el propósito de acompañar al sujeto como un ente integral, reconociendo su dignidad, singularidad y contexto vital. En esta perspectiva, el CH no se limita a la realización de técnicas o procedimientos, sino que implica la construcción de una proximidad humana, sensible y respetuosa con las experiencias y necesidades del sujeto (12)

Otra formulación conceptual sostiene que el CH constituye una apuesta por la restitución del valor emocional, espiritual y ético en la práctica enfermera, frente a una tendencia tecnocéntrica del sistema sanitario. Se entiende como un enfoque que obliga a balancear lo profesional con la humanización de la atención, de modo que el sujeto simultáneamente reciba competencia técnica, calidez interpersonal y un trato digno (13)

En cuanto a las dimensiones del CH consideramos:

Científica: Se refiere a la aplicación del conocimiento disciplinario, la evidencia científica y las competencias profesionales para garantizar que el CH se base en fundamentos sólidos y pertinentes (13)

Fenomenológica: sostiene que el CH trasciende lo técnico, ya que implica una experiencia compartida basada en las vivencias y percepciones tanto del paciente como del profesional (14)

Interacción: Hace alusión a la dimensión relacional del CH, donde enfermera y paciente establecen comunicación y confianza, transformando el acto de cuidar en un proceso basado en el diálogo más que en lo instrumental (15)

Necesidades humanas: Se refiere a la atención integral de las necesidades humanas en sus dimensiones fisiológica, psicológica, social y espiritual, reconociendo al individuo como un ser multidimensional que requiere CH completo (15)

La SP es una valoración subjetiva que compara sus expectativas con la atención realmente recibida, integrando en enfermería factores técnicos, interpersonales y contextuales del CH percibido (16)

En el ámbito sanitario, la SP se entiende como una respuesta emocional y cognitiva frente a la atención recibida, influida por factores como el trato, la eficacia, la

accesibilidad y la seguridad. No obstante, su definición varía según los modelos teóricos, que destacan elementos como la actitud, la oportunidad y la confiabilidad del CH (17)

Las dimensiones en cuanto a SP son (18):

Humana: Se refiere al componente interpersonal del servicio, tales como la cortesía, empatía, respeto, trato personalizado y comunicación afectiva que percibe el paciente durante el CH.

Oportuna: Este aspecto alude al tiempo en que se ofrecen los CH, la prontitud y eficiencia en la atención (respuestas ágiles a necesidades, reducción de esperas), valorada por el usuario.

Segura: Hace referencia a la percepción de que los CH prestados han sido confiables, libres de errores, con vigilancia, precisión en procedimientos y minimización de riesgos.

Para alcanzar un grado alto de SP radica en la esencia de proporcionar CH de calidad por parte del equipo enfermero, sustentados en una interacción cercana que implica aspectos emocionales, afectivos, acompañamiento, respaldo y una interacción tanto sensible como eficaz. Ahora bien, Perú ha mostrado tasas de insatisfacción en la atención de salud de entre 53.2% y 75%, lo cual es una tasa relativamente alta si se compara con otros países sudamericanos, según investigaciones actuales sobre el tema en instituciones de salud. Esto ilustra que, a pesar de querer formar parte de las naciones desarrolladas, existe un sistema de salud defectuoso y, en consecuencia, el tratamiento que se brinda a los pacientes será deficiente (19)

Una de las teorías que sustentan la visión humanista del CH en enfermería es la de Jean Watson. Se basa en señalar la labor del equipo enfermero sobrepasa la aplicación de procedimientos científicos y técnicos, ya que implica establecer un vínculo interpersonal con el sujeto para identificar sus necesidades en lo emocional, físico y espiritual.

El CH que se busca ofrecer es integral y holístico, por lo que es fundamental mantener la sensibilidad en la atención, permitiendo así reconocer los problemas en todas las aristas del sujeto y proporcionar soluciones adecuadas. Se sustenta en la “reciprocidad entre enfermera, paciente y familia”, y debe caracterizarse por su autenticidad, sinceridad y genuinidad (20)

La teoría de **Helen C. Erickson** se enfoca en la cantidad del CH demostrado, estos a su vez va a estar conformado por diversos elementos que contribuirán al CH que se brindara entre ellos podemos mencionar, calidad de atención, comprensión, cortesía en el trato, tener paciencia, ser amable, utilizar una terminología apropiada para su buen entendimiento, escucharlo y brindar privacidad en todo momento (21)

En la “Teoría de **Kristen Swanson**” se contempla que el cuidar es conectarse con personas que tienen un compromiso y una responsabilidad con ella. a su vez ella propone 5 procesos básicos como el conocimiento que es la habilidad de cada individuo para ofrecer CH, junto con la atención y la responsabilidad individual (22)

En la teoría de Donabedian, indica que la calidad en salud es un atributo que ofrecen las instituciones. A su vez, añade un aspecto adicional que se basa más que todo en el entorno que se le brinda al paciente como la sala de espera, sábanas limpias,

temperatura agradable, etc. que se describe más que todo como la comodidad del paciente (23)

Por lo tanto, podemos decir que, si el enfermero especialista no toma en cuenta el lado humanístico dentro del servicio, puede ocasionar angustia, miedo al paciente, es por ese motivo que la enfermera especialista debe brindar un CH holístico que satisfaga tanto los aspectos biopsicosociales como espirituales del paciente y esto se aplica desde el momento que se acepta la intervención quirúrgica hasta su postoperatorio (24)

Es importante destacar que el equipo enfermero en el centro quirúrgico no solo debe mantenerse actualizado respecto a los avances científicos a lo largo del tiempo, sino también brindar calidez, empatía y humanismo, cualidades que lo distinguen de otras profesiones.

Por el enunciado se realiza la siguiente interrogante:

¿Qué relación existe entre el cuidado humanizado (CH) de enfermería y la satisfacción del paciente (SP) atendido en el Centro Quirúrgico de un hospital nacional, 2025?

La investigación busca fomentar en el personal de enfermería la conciencia sobre la relevancia del CH, dado su impacto directo en la SP. Este enfoque beneficia especialmente a quienes requieren atención quirúrgica, favoreciendo su recuperación y reduciendo el tiempo de hospitalización.

JUSTIFICACIÓN

La atención quirúrgica es primordial en la medicina, pues muchas veces constituye la única opción terapéutica para reducir discapacidades y mortalidad. Sin embargo,

a nivel mundial y regional, diversos estudios evidencian deficiencias en el CH de enfermería: el 37% de los pacientes lo considera insuficiente y en Latinoamérica el 45% no recibe la atención esperada. En Perú, las quejas más comunes se relacionan con la falta de comunicación y de personal de enfermería.

Desde una *perspectiva teórica*, La investigación se justifica por analizar la evidencia sobre el CH de enfermería y la SP, resaltando la importancia de mejorar la práctica profesional en aras de cubrir adecuadamente las demandas existentes de los usuarios. En el *ámbito práctico*, El estudio ofrece evidencia empírica que permite cuantificar el problema y fundamenta la elaboración de estrategias para mejorar continuamente el servicio asistencial. Finalmente, desde el *enfoque metodológico*, El estudio proporciona herramientas de recolección de datos válidas y confiables, adaptadas al contexto local, lo que facilita su replicación en investigaciones futuras a nivel nacional (25)

II. OBJETIVOS

Objetivo General

- Establecer la relación que existe entre el CH de Enfermería y la SP atendido en el Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional en Lima, 2025.

Objetivos Específicos

- Determinar la relación entre la dimensión fenomenológica del CH de enfermería y la SP atendido en el Centro Quirúrgico
- Determinar la relación entre la dimensión interacción del CH de enfermería y la SP atendido en el Centro Quirúrgico
- Determinar la relación entre la dimensión científica del CH de enfermería y la SP atendido en el Centro Quirúrgico
- Determinar la relación entre las dimensiones humanas del CH de enfermería y la SP atendido en el Centro Quirúrgico

HIPÓTESIS

Hipótesis General:

- Existe relación significativa entre los CH de enfermería y la SP atendidos en centro quirúrgico de un hospital nacional en 2025
- No Existe relación significativa entre los CH de enfermería y la SP atendidos en centro quirúrgico de un hospital nacional en 2025.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Existe una asociación estadísticamente significativa entre la dimensión fenomenológica del CH que brinda el personal de enfermería y el grado de SP atendidos en el centro quirúrgico de un hospital nacional en el año 2025.
- Se evidencia una relación significativa entre la dimensión de interacción del CH de enfermería y el nivel de SP intervenidos en el centro quirúrgico durante el año 2025.
- La dimensión científica del CH otorgado por enfermería se vincula de manera significativa con la SP atendidos en el área quirúrgica de un hospital nacional en 2025.
- Las dimensiones humanas que conforman el CH de enfermería guardan una relación significativa con la SP asistidos en el centro quirúrgico en el periodo 2025.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Diseño de estudio

Se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, dado que implica la recopilación y análisis de datos numéricos con la finalidad de contrastar hipótesis mediante procedimientos estadísticos, permitiendo identificar regularidades y comprobar postulados teóricos. Asimismo, se adopta un diseño no experimental de corte transversal, debido a que las variables no son objeto de manipulación deliberada, sino que se observan y analizan en su contexto natural, en un periodo y espacio previamente determinados. Finalmente, la investigación corresponde a un nivel correlacional, puesto que tiene como propósito establecer la existencia y el grado de relación entre dos o más variables dentro de un contexto específico (26)

3.2. Población

El objeto de estudio son los pacientes post operados inmediatos del Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima en el año 2025.

Criterios de inclusión

- Post operados inmediatos que firmen consentimiento informado
- Que deseen participar de manera voluntaria
- Mayores de edad.
- Que hayan recibido sedación local, epidural o raquídea

Criterios de exclusión

- Que se encuentren con alteraciones del estado de conciencia para la recolección de datos
- Con dificultades de comunicación que impedirá responder el instrumento.
- Intervenidos con anestesia general (nivel de conciencia)
- Que no firmen consentimiento informado.
- Analfabetos.

3.3 Muestra

La muestra se determina aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

- N** : Población (800)
- Z** : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P** : Probabilidad de éxito (0.6)
- Q** : Probabilidad de fracaso (0.4)
- E** : Error estándar (0.05)

Después de aplicar la fórmula, se evidencia que el total de sujetos a incluir son 150.

3.4 Definición operacional de variables

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION | |
|---|--|---|---------------------|---|--|--|
| CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA | Conjunto de acciones que van a ayudar a que el paciente se encuentre a gusto durante su estancia en el servicio. No solo aborda el dedicar a tratar la enfermedad, sino a ofrecer una atención a la persona. | Es el puntaje obtenido en el cuestionario del cuidado Humanizado brindado por personal de Centro quirúrgico | Fenomenológica | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respeto ▪ Solidaridad ▪ Ecuanimidad ▪ Sensibilidad | Ordinal Politémica <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nunca (1) ▪ Casi Nunca (2) ▪ Algunas Veces (3) ▪ Casi Siempre (4) ▪ Siempre (5) | |
| | | | Interacción | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentimientos ▪ Empatía ▪ Comunicación ▪ Confianza | | |
| | | | Científica | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimientos ▪ Habilidades ▪ Cualidades. | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bueno ▪ Regular ▪ Deficiente |
| | | | Necesidades humanas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Privacidad ▪ Seguridad ▪ Confort | | |

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION |
|----------------------------------|---|--|-------------|---|--|
| SATISFACCION DEL PACIENTE | Es la acción o efecto que todo ser humano puede manifestar de manera espontánea ante una atención prestada. | Acciones ejercidas por la enfermera para lograr la satisfacción del paciente en su estancia en servicio de centro quirúrgico | Humana | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respeto ▪ Amabilidad ▪ Simpatía ▪ Buen Trato ▪ Comunicación Personalizada ▪ Atención | Ordinal Politémica <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nunca (1) ▪ Casi Nunca (2) ▪ Algunas Veces (3) ▪ Casi Siempre (4) ▪ Siempre (5) |
| | | | Oportuna | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención Inmediata ▪ Tratamiento Oportuno ▪ Información clara Precisa y Constante | |
| | | | Segura | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procedimiento Seguro ▪ Preparación de Equipo ▪ Seguridad Física | |

3.5. Procedimientos y Técnicas

Procedimiento

Tras la aprobación del asesor, será remitido a la Oficina de Investigación de la Escuela de Enfermería de la UPCH para su respectiva evaluación. Posteriormente, tras obtener el visto bueno, se procederá a su inscripción en el Sistema Descentralizado de Información y Monitoreo de la Investigación (SIDISI). Seguidamente, se gestionará la revisión y autorización ante el Comité de Ética Institucional (CIEI) de la UPCH. Con la resolución aprobatoria emitida por dicho comité, se tramitará el permiso institucional correspondiente ante un hospital nacional de Lima.

Una vez concedida la autorización institucional, se establecerá coordinación con la jefatura del Departamento de Enfermería, a fin de facilitar el contacto con la profesional encargada del servicio de centro quirúrgico. Posteriormente, se emitirá una comunicación formal dirigida a las enfermeras convocadas, en la que se detallarán los propósitos y alcances de la investigación, asegurando así la participación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado. Finalmente, tras contar con dicha aceptación, se procederá a la aplicación de las listas de verificación empleando instrumentos previamente validados.

La recolección de información se realizará mediante un cuestionario estructurado, diseñado para que los participantes comprendan claramente cada ítem y puedan resolver dudas sobre su cumplimiento, con el objetivo de asegurar la validez y minimizar posibles sesgos en los resultados.

Técnica e Instrumentos

Como procedimiento para la obtención de la información se empleará la técnica de la encuesta, entendida como un instrumento organizado de recopilación de datos que utiliza preguntas previamente estructuradas, lo cual facilita recoger información directa de los participantes.

Para ello, se administrarán dos cuestionarios elaborados y validados por López en el ámbito sanitario peruano. Dichos instrumentos serán sometidos a un proceso de adecuación por parte de la investigadora, con el propósito de garantizar su coherencia, pertinencia y claridad en relación con los objetivos del estudio.

Para evaluar el CH, el instrumento se ha dividido en cuatro dimensiones:

D1 Fenomenológica: indicadores de respeto, solidaridad, ecuanimidad y sensibilidad.

D2 Interacción: indicadores de sentimientos, empatía, comunicación y confianza.

D3 Científica: indicadores de conocimientos, habilidades y cualidades.

D4 Necesidad humana: indicadores de privacidad, seguridad y confort.

Y para medir la SP, el cuestionario se ha dividido en tres dimensiones:

D1 Humana: indicadores de respeto, amabilidad, simpatía, buen trato, comunicación y atención personalizada.

D2 Oportuna: indicadores de atención inmediata, tratamiento oportuno e información clara, precisa y constante.

D3 Segura: indicadores de procedimiento seguro, preparación del equipo y seguridad física.

La medición se realizará mediante una escala ordinal tipo Likert: “Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5). Acerca del análisis

descriptivo, se diseñó un baremo con los siguientes valores: mínimo 18, máximo 90, amplitud 72, dividido en tres niveles: Malo (18–42), Regular (43–66) y Bueno (67–90)”.

Validez y Confiabilidad

La validez de contenido de ambos instrumentos modificados será determinada mediante juicio de cinco expertos en enfermería, quienes evaluarán la pertinencia y coherencia de los instrumentos con los objetivos del estudio. La prueba binomial se aplicará para la verificación estadística, considerando válido el contenido cuando el valor sea inferior a 0,05.

La confiabilidad se estimará mediante el coeficiente “alfa de Cronbach”, indicador estadístico utilizado para medir la consistencia interna de los ítems del cuestionario, asegurando la fiabilidad de los instrumentos.

3.6 Aspectos éticos del estudio

Se ejecutará bajo el cumplimiento estricto de los principios bioéticos, priorizando la protección integral de los participantes. En este marco, se garantizarán los siguientes aspectos:

- **Respeto por la autonomía:** La inclusión de los profesionales de enfermería será producto de una decisión consciente y voluntaria, formalizada mediante la suscripción del consentimiento informado, el cual detallará los objetivos y alcances del estudio.
- **Principio de beneficencia:** Aunque no se contemplan beneficios directos e inmediatos, se prevé la difusión de los resultados a través de una jornada

académica, orientada a reforzar conocimientos y fomentar mejoras en la práctica asistencial dentro del área quirúrgica.

- **Principio de justicia:** Todos los participantes serán tratados con equidad, asegurando igualdad de condiciones y ausencia de cualquier tipo de discriminación durante el desarrollo del estudio.
- **No maleficencia:** El diseño metodológico planteado no implica procedimientos invasivos ni situaciones que puedan generar perjuicio físico, emocional o profesional a los involucrados.

3.7. Plan de análisis

La data obtenida será sistematizada en Microsoft Excel, donde se realizará la codificación correspondiente. Posteriormente, la base será exportada al programa SPSS versión 27 para efectuar el análisis respectivo. Se emplearán estadísticos descriptivos, tales como frecuencias y porcentajes, cuyos resultados serán presentados en tablas y representaciones gráficas para facilitar su interpretación en concordancia con los objetivos de la investigación.

En relación con el análisis inferencial, se aplicará el coeficiente de correlación de Pearson cuando los datos cumplan el supuesto de normalidad. En caso contrario, se recurrirá al coeficiente Rho de Spearman como alternativa no paramétrica para evaluar la asociación entre las variables estudiadas.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1. Presupuesto

| ITEMS | INSUMOS | COSTO |
|--------------|----------------------|----------------|
| 1 | Papel Bond | 50.00 |
| 2 | Útiles de escritorio | 120.00 |
| 3 | Fotocopias | 200.00 |
| 4 | USB | 80.00 |
| 5 | Internet | 150.00 |
| 6 | Pasajes | 200.00 |
| 7 | Impresiones | 400.00 |
| 8 | Estadísticos | 600.00 |
| 9 | Laptop | 2500.00 |
| 10 | Otros | 200.00 |
| TOTAL | | 4500.00 |

4.2. Cronograma

| FECHA DE ACTIVIDADES | 11/24 | 12/24 | 02/25 | 03/25 | 07/25 | 08/25 | 09/25 | 10/25 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Planteamiento del problema | x | | | | | | | |
| Formulación de Propósitos y Objetivos | | x | | | | | | |
| Marco Teórico | | | x | | | | | |
| Revisión de la Literatura | | | | x | | | | |
| Diseño Metodológico | | | | | x | | | |
| Consideraciones éticas y administrativas | | | | | | x | | |
| Elaboración de Protocolo | | | | | | | x | |
| Presentación de Proyecto | | | | | | | | x |

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Abrahantes Taimi N., Rodríguez Abrahantes Arahy. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. [citado en octubre de 2025]; 34(3). Disponible http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000300017&lng=es.
2. Reyes V. Evidencias del cuidado humanizado de enfermería en centro quirúrgico [Internet] [Tesis de titulación]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [citado el 5 de febrero del 2025]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10330/Evidencias_ReyesCarlos_Vilma.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Melita AB, Jara Concha P, Moreno-Mansivais MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. 2021 [citado el 5 de febrero del 2025];10(1):89–105. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>
4. Fernández CA, Mansilla EJ, Aravena A, Antiñirre B, Garcés MI. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2022;11(1):1–12.
5. Tania Urrutia Méndez. Factores que determinan el cuidado humanizado de enfermería a pacientes en el área de cirugía del hospital regional de el Quiche, 2024 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Da Vinci de Guatemala; 2025 [citado el 27 de Setiembre del 2025]. Disponible en: [tania-estefania-urrutia-mendez.pdf](#)

6. Ponce YM, Contreras JI. El Cuidado Humanizado De Enfermería En Un Hospital Del Sur Ecuatoriano. *Arandu UTIC*. 2024;11(2):1718–38.
7. Arcentales G. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *AVFT – Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* [Internet]. 2021 [citado el 5 de febrero del 2025];40(3):1–15. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960
8. Blanco J, Siuce E. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019. [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2021 [citado el 5 de febrero del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>
9. Chugnas B. Conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de enfermería, y el cuidado humanizado en pacientes del centro quirúrgico. Hospital regional docente de Cajamarca, 2019 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [citado el 5 de febrero del 2025]. Disponible en: <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4274>.
10. Lalupu Villegas, cuidado humanizado de los enfermeros de centro quirúrgico del hospital Nuestra Sra. las Mercedes de Paita 2023 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2025 [citado el 27 de Setiembre del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/14815>
11. Sonia Apolonia Santos Holguin, Mercedes del Carmen Flores Grijalba El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional – La Paz, 2023 [Internet] [revista de salud] [citado setiembre 2025] Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000100093

12. Castellón A. Cuidado humanizado de enfermería: fundamentos y aplicaciones. [Internet]. Horizonte enfermería; 34 (2): 172-175 en: BVS Salud <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509266/1.pdf?>

13. Villa Solís LF, Chuquimarca Oña MJ, Egas Medina FP, Yazuma Robayo JE, Carrera Zurita L de los Ángeles, Quispe Acosta MA. Cuidado humanizado aplicado en enfermería: Una revisión sistemática: Humanized care applied in nursing: A systematic review. LATAM [Internet]. 21 de agosto de 2023 [citado 9 de octubre de 2025];4(2):5711–5725. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1012>

14. Rodríguez-Jiménez S., Cárdenas-Jiménez M., Pacheco-Arce A. L., Ramírez-Pérez M.. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2014 Dic [citado 2025 Oct 09] ; 11(4): 145-153. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400005&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400005&lng=es)

15. Guerrero Castañeda RF, Chávez-Urías RA. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. Cul. Cuid. [Internet]. 2 de diciembre de 2020 [citado 9 de octubre de 2025];(58):7-18. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2020-n58-momento-de-cuidado-un-encuentro-fenomenologico-entre-en>

16. Janet H.Y. Bronya H.K. Luk. Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. *Patient Education and Counseling*. 102, 4; 790-796. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399118310048>
17. Manzoor F, Wei L, Hussain A. Asif M, Ali S. Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *Int J Environ Res Public Health*. 2019, 9 (16), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6765938/>
18. Urure I, Pacheco L, Llerena K, Berrocal P. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. *Enfermería Clínica*. 2025, 35. <https://www.elsevier.es/en-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-satisfaccion-percibida-cuidado-humanizado-enfermeria-S1130862124000718>
19. Dávila S. Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital de Barranca-Lima, 2023 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 2025 Feb 5]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/690b850d-609d-45ef-bb4d-23e5f189a202/content>
20. Santos SA, Lascano CO. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Revista Vive* [Internet]. 2023 [citado el 5 de febrero del 2025]; 6(16):93–103. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.209>
21. Rachel Logan Helen Erickson Modelado y teoría del modelado de roles [Internet] 2025 [citado setiembre 2025] [teoría de enfermería] disponible en: <https://studyingnurse.com/nursing-theory/modeling-and-role-modeling-theory/>

22. Rodríguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermería Global* [Internet]. 2012 [citado el 5 de febrero del 2025];11(28). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016
23. López C. Calidad y enfermería. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. *Index de Enfermería* [Internet]. 2018 [citado el 5 de febrero del 2025].;27(1):1–Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100025
24. Isabel Natividad Urru, Luisa Pacheco Villa García, Karen Llerena Ururi, Pedro Berrocal Pacheco Satisfacción percibida y cuidado del paciente humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público de Perú. *Revista de enfermería Elsevier* [Internet] 2025 [citado en setiembre 2025] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-satisfaccion-percibida-cuidado-humanizado-enfermeria-S1130862124000718>
25. Tacusi Chafloque, Claudia Geraldine, Flores Cuellar, Eymi Milagros. Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2022. Repositorio UNAC 2023 [Internet] [Tesis de Grado] [citado en setiembre 2025] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_6449e0e258098507497e7f85b1bea6ac
26. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, Pilar Baptista Lucio. *Metodología de la Investigación* 6° Edición. Interamericana Editores SADCV,

editor. México: McGRAW-HILL; 2014. [Internet] [citado en setiembre 2025]

Disponible

en:

<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTE EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

| ADULTOS | |
|---------------------------|--|
| TÍTULO DEL ESTUDIO | Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente atendido en el centro quirúrgico de un hospital nacional en lima 2025 |
| INVESTIGADOR (A) | |
| INSTITUCIÓN | Universidad Peruana Cayetano Heredia |

Propósito del estudio

Se invita cordialmente a participar en la presente investigación, cuyo objetivo central es determinar la relación que existe entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente que tuvieron una intervención quirúrgica de un hospital nacional de Lima durante el año 2025.

Las dimensiones contempladas son requieren ser identificadas, descritas y aplicadas en el ejercicio profesional diario dentro del centro quirúrgico, con la finalidad de contribuir a la optimización de la gestión del talento humano en el área de enfermería. El estudio es conducido por un investigador perteneciente a la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Procedimientos:

En caso de aceptar su participación, se implementarán las siguientes acciones:

1. Se procederá a la aplicación de dos listas de cotejo, previa recopilación de información sociodemográfica básica.
2. La primera lista contempla 18 ítems relacionados con los cuidados de enfermería antes y durante la intervención quirúrgica, mientras que la segunda corresponde a los cuidados posteriores a la misma, también con 18 ítems.
3. El tiempo estimado para completar ambos instrumentos es de aproximadamente 20 minutos, realizándose de manera presencial.

Riesgos:

Los datos proporcionados serán tratados con estricta confidencialidad, empleando códigos de identificación en lugar de nombres propios, lo que garantiza la protección de la información personal. El diseño metodológico de la investigación no conlleva riesgos ni para el profesional de enfermería ni para los pacientes bajo su cuidado en la unidad de centro quirúrgico.

Beneficios:

No se prevé un beneficio directo para los participantes. Sin embargo, se llevará a cabo un taller de socialización de resultados orientado a fortalecer la educación continua y a fomentar oportunidades de mejora en la práctica profesional.

Confidencialidad:

La información obtenida será resguardada mediante el uso de códigos, preservando el anonimato de los participantes. El acceso a la base de datos estará restringido únicamente a las investigadoras responsables. En caso de publicación de los resultados, no se incluirán referencias que permitan la identificación de los sujetos de estudio.

Derechos del participante:

La participación en el estudio es absolutamente voluntaria. El participante podrá retirarse en cualquier momento o abstenerse de responder determinados apartados, sin que ello implique perjuicio alguno. Para cualquier consulta relacionada con el desarrollo del estudio, puede comunicarse con el investigador responsable al número (...). Asimismo, en caso de dudas respecto a los aspectos éticos de la investigación o de considerarse tratado de manera inadecuada, podrá contactar a la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Yo, acepto de manera voluntaria participar en este estudio, asimismo comprendo de las actividades en las que participare si decido ingresar al estudio, Cabe señalar que se me informó que es mi decisión si deseo participar, así como retirarme del estudio en cualquier momento.

.....
Nombre y Apellido del Participante

Fecha y Hora

.....
Nombre y Apellido del Investigador

Fecha y Hora

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO
PRESENTACIÓN

Estimado Sr(a) solicito su colaboración, respondiendo a las siguientes preguntas sobre la percepción que tiene Ud. Acerca del cuidado humanizado recibido por el profesional de enfermería. La Información es de carácter anónimo y se garantiza la confidencialidad, ya que los datos serán utilizados para el estudio. Agradezco anticipadamente su colaboración.

Instrucciones:

A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con un **X** la respuesta que Ud. Considere correcta. Las alternativas de respuestas van del 1 al 5, donde el 1 es el mínimo puntaje y el 5 el máximo puntaje.

Sexo:

Edad:

Nivel de Instrucción:

Ocupación:

Servicio donde fue Atendido:

| Nº | ENUNCIADO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1 | La enfermera es amable en su trato con Ud. | | | | | |
| 2 | La enfermera se dirige a Ud. Llamándolo por su nombre. | | | | | |
| 3 | La enfermera identifica con Ud. Antes de realizar los cuidados. | | | | | |
| 4 | La enfermera responde a sus dudas sobre su enfermedad y tratamiento. | | | | | |
| 5 | La enfermera le escucha atentamente mirándole a los ojos cuando Ud. Le pregunta algo. | | | | | |
| 6 | Ud. entiende la explicación que le brinda la enfermera en servicio. | | | | | |
| 7 | La enfermera le escucha atentamente cuando solicita alguna información. | | | | | |
| 8 | La enfermera facilita la comunicación con su familiar sobre el proceso de atención en emergencia. | | | | | |
| 9 | La enfermera le explica los pasos para atenderse en centro quirúrgico. | | | | | |
| 10 | La enfermera lo atiende oportunamente en el servicio de centro quirúrgico. | | | | | |
| 11 | La enfermera le explica sobre los medicamentos a administrar. | | | | | |
| 12 | La enfermera explica sobre los procedimientos que le realizan. | | | | | |
| 13 | La enfermera explica sobre efectos adversos post procedimiento. | | | | | |
| 14 | La enfermera lo atiende cuidando la privacidad de su atención. | | | | | |
| 15 | La enfermera identifica oportunamente sus necesidades. | | | | | |
| 16 | La enfermera responde con rapidez a su llamado. | | | | | |
| 17 | La enfermera ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados. | | | | | |
| 18 | La enfermera facilita la atención de las necesidades básicas (eliminación, comodidad y confort) | | | | | |

CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Estimado sr(a). solicito su colaboración, respondiendo a las siguientes preguntas sobre la percepción que tiene Ud. La información es de carácter anónimo y se garantiza la confidencialidad pues los datos serán utilizados solo para el estudio. Agradezco anticipadamente su colaboración.

Instrucciones:

A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta. Las alternativas de respuestas van del 1 al 5, donde el 1 es el mínimo puntaje y el 5 el máximo puntaje.

Sexo:

Edad:

Nivel de Instrucción:

Ocupación:

Servicio donde fue Atendido:

| Nº | ENUNCIADO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1 | La enfermera le brinda comodidad y privacidad durante la atención. | | | | | |
| 2 | La enfermera acude a su llamado en algún momento de necesidad, de su cuidado en el área. | | | | | |
| 3 | La enfermera se dirige a Ud. En forma personalizada | | | | | |
| 4 | La enfermera tiene paciencia al atenderse | | | | | |
| 5 | La enfermera brinda buen trato | | | | | |
| 6 | La enfermera lo mira a los ojos cuando se dirige a Ud. Y lo escucha atentamente | | | | | |
| 7 | La enfermera ha respondido sus dudas oportunamente sobre los medicamentos que se le ha indicado | | | | | |
| 8 | La enfermera le proporciona información al ingresar al servicio de centro quirúrgico, sobre procedimiento realizado | | | | | |
| 9 | La enfermera proporciona información al ingresar al servicio y sobre el tiempo a permanecer en el | | | | | |
| 10 | La enfermera facilita a Ud. Y a su familia a que reciba la información completa sobre su estado de salud. | | | | | |
| 11 | La enfermera le explica los cuidados a brindar mediante su estancia en el servicio | | | | | |
| 12 | La enfermera indica sobre síntomas postcirugía | | | | | |
| 13 | La enfermera expresa con un lenguaje entendible | | | | | |
| 14 | La enfermera corrobora que paciente tenga brazalete de identificación | | | | | |
| 15 | La enfermera llama por su nombre antes de administrar un tratamiento o brindar recomendación | | | | | |
| 16 | La enfermera informa sobre tratamiento que se le va a administrar | | | | | |
| 17 | La enfermera se concentra única y exclusivamente en Ud. Al brindarle las atenciones | | | | | |
| 18 | La enfermera cuida que barandas de camilla esta levantada por su seguridad y brindarle las comodidades para su atención. | | | | | |