



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO
HUMANIZADO ENFERMERO EN EL PERIOPERATORIO DE UN
HOSPITAL PUBLICO DE HUARAZ - 2018**

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

INTEGRANTES :

LÓPEZ CABELLO GISSELA KATIA

MEJIA RAMOS VICTOR ANGELI

YUPARI ESPINOZA JAKELIN

ASESORA:

MAG. DORIS VELASQUEZ CARRANZA

LIMA- PERÚ

2018

INDICE

RESUMEN.....	Pág.
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I:	2
1.1.Planteamiento del problema.....	2
1.2.Formulación del Problema.....	3
1.3.Justificación.....	4
1.4.Viabilidad y Factibilidad.....	4
CAPITULO II: PROPÓSITOS Y OBJETIVOS	5
2.1. Propósito.....	5
2.2 Objetivos	5
CAPITULO III: MARCO TEÓRICO	6
3.1 Antecedentes del estudio.....	6
3.2. Base teórica	7
3.3. Operacionalización de variables.....	10
CAPITULO IV: MATERIAL Y MÉTODOS	11
4.1. Tipo de estudio.....	11
4.2. Área de estudio.....	11
4.3. Población muestra y muestreo.....	11
4.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	12
4.5. Técnicas y procedimientos.....	13
CAPITULO V: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS.....	16
5.1 Consideraciones Éticas.....	16
5.2. Consideraciones administrativas.....	17
Cronogramas de Actividades	17
Presupuesto.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	19
Anexo 1.....	22
CONSENTIMIENTO INFORMADO	22
Anexo 2.....	24
INSTRUMENTO	24

RESUMEN

Objetivo: determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda enfermería en el perioperatorio. **Diseño Metodológico:** **tipo cuantitativo**, con un diseño descriptivo, transversal, se llevará a cabo en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, la muestra de estudio estará constituido por 70 pacientes. **Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** para la recolección de datos se aplicará la técnica de encuesta y como instrumento se utilizará un cuestionario adaptado. **Validez y confiabilidad de los instrumentos:** fue validado por Cerna I. en su estudio denominado percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería del centro quirúrgico de la clínica internacional sede San Borja 2017, validez facial con un índice 0.94, validez con expertos en el área de enfermería 0.78 y validez de contenido con un índice de 0.83, para la ejecución del trabajo se tendrá en cuenta principios éticos.

Palabras claves: Percepción, cuidados humanizados, perioperatorio.

INTRODUCCIÓN

El conocer la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería es de vital importancia para captar los sentimientos de temor, tristeza u otros que presente el paciente; este conocimiento, ayudará al profesional de enfermería a reducir el estrés del paciente principalmente durante el proceso quirúrgico, tanto en el pre como en el post operatorio. La enfermera es capaz de cumplir un rol humanitario de empatía y apoyo al paciente y no solo procedimental (1).

La percepción es un proceso subjetivo que se manifiesta a través de la opinión del paciente, surge luego de la experiencia de un hecho, o de los estímulos; este estudio se refiere a la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de operaciones. El paciente durante la estadía en centro quirúrgico es una persona vulnerable tanto física y psicológicamente, por lo que la enfermera siendo el personal más cercano a brindar cuidados deberá ser la encargada de transmitir y brindar seguridad física, emocional y sobre su entorno, además de brindar un cuidado de calidad conociendo las experiencias y expectativas de los pacientes para responder a sus demandas.

Se considera importante conocer la opinión del paciente sobre el cuidado que recibe de la enfermera, que no necesariamente es equivalente a lo que la enfermera opina sobre su propio cuidado, porque ayuda al profesional a respetar la forma de vida y las concepciones sobre su salud de parte del paciente y lo involucra para que él pueda ser participe ayudándose así mismo en el proceso perioperatorio y durante sus propios cuidados. Jean Watson señala en su teoría del cuidado humanizado que el profesional de enfermería debe auto reconocerse como un ser humano capaz de cuidar a otro ser humano, respetando su integridad en una relación interpersonal; además, explica que la enfermera debe asumir el cuidado transpersonal, entendida este como el compromiso de la enfermera para proteger la dignidad del paciente, rescatando los aspectos subjetivos del individuo, donde se pueda integrar tanto el cuidador como la persona cuidada en una conexión espiritual (2).

Los pacientes que ingresan a sala de operaciones deben recibir una atención personalizada de enfermería en un ambiente armónico que les genere tranquilidad y sosiego para su oportuna recuperación, en tal sentido, la profesional de enfermería debe realizar el cuidado humanizado en cada procedimiento que realice desde el ingreso del paciente a sala de operaciones, durante el acto quirúrgico y su recuperación post anestésica, donde prime el contacto enfermera - paciente, acto que contribuirá a generar seguridad, disminuir la

ansiedad y los posibles riesgos y complicaciones post operatorias. Boff L. es otro autor que habla sobre la ética en el cuidado humanizado, quien refuerza lo dicho por Watson, propone que el paciente requiere de parte de la enfermera cuidados con caricias esenciales, actitud amorosa, asistencia sensata que ayude a la persona a recuperar su confianza por la vida (3).

La intervención quirúrgica se convierte en una amenaza para el paciente tanto física como psicológicamente, la respuesta del paciente ante la cirugía depende de su estado físico, su edad, el tamaño y magnitud de la cirugía; la forma como afronte emocionalmente dependerá de la experiencia quirúrgica previa y de su actitud frente a situaciones que le produzcan estrés.

El periodo perioperatorio se divide en tres fases; la fase preoperatoria comienza cuando el paciente entra al centro quirúrgico, la fase intraoperatoria comienza cuando el paciente entra al quirófano y termina cuando ingresa en el área post anestésica, es decir en la recuperación de la intervención. El objetivo del estudio es determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en el perioperatorio en centro quirúrgico del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz Noviembre 2018.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

El sistema de salud en el Perú en la actualidad tiene un sin fin de necesidades por cubrir, como infraestructura, falta de personal, calidad de atención, es por ello que ante el avance de la tecnología y dichas necesidades el paciente va adquiriendo conocimiento sobre temas relacionados con su salud, reconociéndolos como un derecho y parte de su dignidad humana, permitiendo a los pacientes identificar el cuidado que brinda el personal de enfermería como un acto rutinario. En el país se ha ido incrementando las intervenciones quirúrgicas, siendo el personal de enfermería imprescindible en todas las fases quirúrgicas es así que la superintendencia de salud del Perú, señaló en el año 2015, que se realizaron 613,396 cirugías mayores y menores en 31,151.643 habitantes, lo que representó una tasa de 1969 cirugías por 100,000 habitantes. No se tiene el dato completo sobre la monitorización por cada centro quirúrgico, lo que no permite realizar los cálculos de los requerimientos para la adecuada atención (4).

La OMS, advirtió que se requiere tomar medidas que disminuya el abismo entre la formación profesional y el sistema de salud, para garantizar la protección de los derechos humanos de los individuos que acuden a los servicios de salud, en tal sentido promulgó el programa denominado “Trato humanizado a la persona sana y enferma”; a fin de cuidar la vida de las personas (5).

El cuidado deshumanizado puede acentuar la enfermedad en el paciente, y encaminarlo a situaciones de mayor estrés, debido a que durante su hospitalización es sometido a diversos interrogatorios, exámenes, y procedimientos y a una información con terminología desconocida. Es común para las investigadoras observar ante la programación de la cirugía al mismo paciente y familiares manifestando sus dudas, temores y ansiedad.

Una de las causas de la deshumanización en la atención de los pacientes actualmente se basa a la influencia de la tecnología, provocando distanciamiento del enfermero en el cuidado, haciéndose rutinario su trabajo sin brindar el tiempo ni las explicaciones necesarias “León V. 2013” (6).

La alta demanda de pacientes para ingresar a ser intervenidos quirúrgicamente durante el 2018 ha ido en aumento en el Hospital referencial Víctor Ramos Guardia de Huaraz, de nivel II.2 por ser una institución que brinda servicios de salud a pacientes que tienen el Seguro Integral de Salud y del mismo modo a pacientes particulares, es por ese motivo que la tensión y el estrés se manifiesta en niveles altos en los pacientes y profesionales de la salud.

Los pacientes refieren deficiencias entre el cuidado que le brinda el personal de enfermería al ser atendidos en centro quirúrgico manifestando desconcierto al ingreso ya que están expuestos y vulnerables en una camilla en espera de ser intervenidos quirúrgicamente. Al interactuar con los pacientes refieren alguna de las causas generadas por las enfermeras a cumplir “no les llaman por su nombre” “no explican los procedimientos que están realizando, algunos se muestran indiferentes, “no tienen paciencia”, “demoran en ser atendidos” “las personas quechua hablantes no son entendidos” minimizando su cultura y su lengua natal, no dejan que ningún familiar se quede, son poco comunicativos, realizan procedimientos sin dar a conocer el porqué, algunos los tratan con fastidio, no explican el estado de salud, “no responden a las preguntas”, “la enfermera no viene a evaluarme”, “no hay privacidad”, es así que el paciente manifiesta malestar y descontento sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería, reclamos y quejas sobre la disconformidad sobre el cuidado y esas se presentan en diferentes formas verbales y escritas en el libro de reclamaciones.

1.2. Formulación del Problema.

¿Cuál es la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en el perioperatorio de Centro Quirúrgico del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, noviembre del 2018?

1.3. Justificación.

La investigación fortalecerá en forma teórica ya que existen pocos trabajos de investigación internacionales, nacionales y ninguno regionales, proporcionará mayor información y servirá como fuente para los siguientes trabajos de investigación. En forma metodológica aportará con nuevos instrumentos validados y metodologías. En forma profesional fortalecerá la interacción enfermera – paciente, conociéndolo como un sujeto de atención con sentimientos, emociones y necesidades que requieren un cuidado humanizado. El procedimiento rutinario, poco empático hacia el paciente que brinda el personal de enfermería en el área de centro quirúrgico se convierte en un acto deshumanizado, siendo esta otra razón que justifica el estudio, es por este motivo que se promoverá a los profesionales y a la institución el cuidado humanizado de enfermería en el área de centro quirúrgico ya que la esencia de enfermería es el cuidado y al trabajar con seres humanos que están a la espera de una intervención quirúrgica, se encuentran vulnerables, por tanto requieren comprensión, amor, ayuda, de forma holística donde lo que debe resaltar, no solo es lo que realiza, si no como se cuida al paciente, no se trata entonces, de un simple acto profesional, de un quehacer, sino de proteger la dignidad y la vida del paciente. La humanización promueve la vida, la esperanza, la curación, y si no se consigue la curación, permite a la persona morir con dignidad (7).

1.4. Viabilidad y Factibilidad.

VIABILIDAD:

Se cuenta con el permiso del hospital y el área de investigación, además de ser un tema de interés de estudio del hospital.

FACTIBILIDAD:

Se cuenta con los profesionales preparados y especializados tanto en metodología de la investigación como en centro quirúrgico, además de recursos económicos para su autofinanciamiento.

CAPITULO II: PROPÓSITOS Y OBJETIVOS

2.1. Propósito

Contribuirá al fortalecimiento de recursos humanos, basado en principios humanísticos de forma que la información sea válida, confiable y se generen estrategias que sensibilicen la formación del futuro profesional de enfermería hacia un enfoque de cuidado humanizado de interacción enfermera-paciente se involucre los sentimientos, actitudes y la comprensión de sus necesidades a los profesionales de enfermería frente a los cuidados que se brinda.

2.2 Objetivos

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda enfermería en el perioperatorio del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, durante el mes noviembre 2018.

OBJETIVO ESPECIFICO:

1. Identificar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda enfermería en la dimensión apoyo emocional.
2. Identificar la percepción del paciente y el cuidado humanizado que brinda enfermería sobre pro actividad.
3. Identificar la percepción del paciente y el cuidado humanizado que brinda enfermería sobre características de la enfermera.
4. Identificar la percepción del paciente y el cuidado humanizado que brinda enfermería sobre priorizar al ser cuidado.

CAPITULO III: MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes del estudio.

Acosta R. en Cartagena 2013, en su investigación titulado “Percepción del paciente hospitalizados sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería en una IPS de tercer nivel” que tuvo como objetivo describir la percepción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera, concluyendo de los datos arrojados se identificó que el 70% de las personas hospitalizadas en la Clínica Universitaria San Juan de Dios siempre percibieron comportamientos de cuidado humanizado en el personal de enfermería que labora en la institución, un 15% casi siempre, un 11% algunas veces y un 4% respondió que nunca percibió comportamiento de cuidado humanizado en la enfermera (8).

Miranda C. en Chile en el 2014 en su estudio sobre “Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre” tuvo como objetivo determinar la percepción de pacientes hospitalizados de medicina adulto sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería, llegando a la conclusión que la mayoría de los encuestados 86% perciben siempre un trato humanizado por parte de los profesionales de enfermería, lo que debe constituir una retroalimentación positiva para el personal que labora en la unidad, para fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar (9)

Ventocilla F. en Lima Perú, en el año 2017 , realizó una investigación titulado “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa, tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente sobre el paciente humanizado, arribando a la siguiente conclusión ; que la percepción del comportamiento de cuidado por parte de los pacientes del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa, mostro en general que siempre se percibe una relación de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, Las categorías fueron calificadas en su totalidad en un rango bueno, lo que indica que el profesional de enfermería está capacitado y apto para brindar una buena atención. (10)

Inca M. en el 2017 en Lima - Perú realizó una investigación titulado “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la

Clínica Internacional Sede San Borja” tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de enfermería de un centro quirúrgico. Llegando a la conclusión que la percepción de la mayoría de los pacientes programados para una intervención quirúrgica acerca del cuidado humanizado del equipo de enfermería en la clínica internacional sede san Borja fue medianamente favorable. (11)

Salvanha P. y Limachi K. en el 2016 Lima, en su estudio titulado “Percepción del paciente en la fase tras operatoria, sobre cuidado invisible de los profesionales de enfermería en centro quirúrgico” tuvo como objetivo conocer la percepción del paciente en la fase tras operatoria, sobre el cuidado invisible de los profesionales de enfermería en centro quirúrgico, concluyendo que un 97.8% percibieron una alta relación y seguridad y privacidad percibieron. En conclusión, la mayoría de pacientes percibieron un cuidado favorable al cuidado invisible durante el proceso quirúrgico. (12)

3.2. Base teórica

Todo paciente que pasa por un proceso operatorio por cualquier tipo de cirugía requiere recibir cuidados en el perioperatorio que comprende el pre operatorio desde el ingreso a centro quirúrgico (la recepción) el intraoperatoria (ingreso a quirófano) y post operatorio (cuidados inmediatos en la unidad de recuperación post anestesia).

En la primera etapa los cuidados buscan la preparación física y psicológica del paciente en torno a sus necesidades, con la finalidad de prevenir complicaciones y riesgos posteriores a la operación. Este periodo comprende desde el momento que ingresa a sala de operaciones y termina con el acto quirúrgico. La segunda etapa intraoperatoria comprende el ingreso del paciente a quirófano desde la camilla a la mesa quirúrgica, la colocación de la anestesia, la intervención propiamente dicha y la salida hasta la unidad post anestésica. La tercera etapa post operatoria, inicia una vez culminado el acto operatorio y cuando es trasladado a la sala de recuperación post anestésica. Los cuidados en esta etapa se basan en la recuperación de los efectos de la anestesia del paciente. Culmina esta etapa cuando el paciente se ha recuperado completamente de la anestesia y es trasladado al servicio de hospitalización (13). La investigación se centrará en la determinación de la percepción de pacientes sometidos a cirugía en el perioperatorio pre, intra y post operatorio.

La percepción según Merleau y Ponty (1975) es definida como la interpretación subjetiva del paciente de todo lo que observa y que además depende del entorno y fundamentalmente de lo que más le llamo la atención a la persona. Por tanto, la percepción es la interpretación de un estímulo proveniente de una necesidad ya sea cubierta o no, que proviene del entorno en el que se encuentra (1). Para el profesional de enfermería es de suma importancia conocer la percepción del paciente para identificar los sentimientos que puedan interferir en el proceso de recuperación. El conocerlos y contribuir en su manejo permitirá a la enfermera brindar un cuidado adecuado y oportuno reduciendo las consecuencias de posibles problemas de estrés y ansiedad. Los cuidados de enfermería vienen a ser el conjunto de acciones que se establecen en una relación paciente-enfermera, además del dominio práctico-científico (14).

Watson señala que este cuidado humanizado se caracteriza por una interacción terapéutica e interpersonal entre paciente y enfermera, que además es recíproca y que favorece el crecimiento de la persona cuidada en forma multidimensional para satisfacer las necesidades e incrementando el potencial del autocuidado. Carper propone cuatro patrones para cuidar, que a la vez implica conocimiento y arte: el patrón personal, el patrón del conocimiento empírico, el conocimiento ético y el patrón del conocimiento estético (14).

Los autores que han estudiado sobre el cuidado de enfermería coinciden en que esta se establece en una interacción paciente – enfermera como el eje fundamental para establecer un cuidado humanizado. Las investigadoras aseguran que la enfermera realiza valoraciones para determinar necesidades y prevenir o ayudar a los miembros de la familia que están experimentando situaciones dolorosas causadas por la enfermedad o por las consecuencias emocionales que se presentan durante el acompañamiento a las personas en los momentos de desesperación, sufrimiento y muerte (15).

El cuidado humanizado busca ofrecer una asistencia integral a la persona que satisfaga todas sus necesidades, donde, además, el profesional se encuentre al servicio del paciente (5). Humanizarse es ablandarse, hacerse benigno, compadecerse de los demás, es escuchar con atención al paciente, compartir su pena y aflicción mostrarle salidas en su laberinto de dudas, acompañarlo, estrecharle sus manos (8).

En esta investigación se medirán cuatro dimensiones de las siete que propone Watson.

- ✓ **Apoyo emocional:** Es percibido por el paciente como el trato cordial, amistoso, humanos, que brinda comodidad y confianza para el bienestar del paciente.
- ✓ **Pro actividad:** Se refiere a la información que brinda la enfermera de manera precisa y oportuna hacia el paciente y sus familiares sobre la evolución, siendo explícitos en las respuestas a las preguntas sobre los procedimientos que se realizaron con el paciente, ello evita preocupación y estrés en el paciente.
- ✓ **Priorizar al ser cuidado:** Se refiere al cuidado del profesional de enfermería donde la enfermera prioriza a la persona y respeta sus decisiones y cuida su intimidad los comportamientos.
- ✓ **Características del enfermero:** Se refiere a la forma como el profesional de enfermería realiza sus cuidados, que deben ser dinámicos; además, de mantener el bienestar físico. Psicosocial, espiritual, de la persona, para ello el profesional utiliza conocimientos científicos y de su propia vivencia o práctica. Estos cuidados poseen bases éticas, promueven la autonomía y pueden generar confianza y seguridad (2).

Para realizar la medición de estas dimensiones se utilizará un instrumento validado que hará referencia al cuidado favorable, medianamente favorable y deficiente. Muchos pacientes que están a espera de la intervención quirúrgica sienten ansiedad y temor, y estos pueden llegar a entender el proceso de la intervención quirúrgica, pero su condición emocional puede rebasar su capacidad de entendimiento. El personal de enfermería en la etapa perioperatoria se encargará de brindar información y mantener un lazo con el paciente desde su ingreso a centro quirúrgico hasta que se retire de la unidad de recuperación post anestésica, brindando atención integral con base científica y humanista buscando la seguridad del paciente.

En este proceso el aliento a los pacientes para que pierdan sus temores es considerado como un buen método de comunicación y empatía. Los pacientes llegan a confiar en quienes se encuentran a su lado en este proceso y más cuando reciben información profesional y sincera, hay muchos temores que son comunes en los pacientes y están relacionadas a la anestesia, dolor, desfiguración y muerte (16). Cuidar en este proceso implica que el profesional deba contar con conocimiento propio de cada paciente, sobre sus actitudes, aptitudes, intereses motivaciones y ser tratada como una persona única, capaz de generar confianza, serenidad y apoyo efectivo para su propia recuperación (12).

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL
PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO	La percepción es la experiencia advertida y expresada por el paciente sobre el cuidado humanizado que brinda enfermería a través de sus actitudes y estos ayudarán a mejorar el estado de salud de los pacientes de forma integral física , psicológica y espiritual	APOYO EMOCIONAL	Se refiere opinión del paciente sobre el acercamiento de la enfermera al paciente para brindarle apoyo emocional.	- Confianza y tranquilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción favorable - Percepción medianamente favorable - Percepción desfavorable
		PROACTIVIDAD	Es la opinión del paciente sobre la forma de cómo actúa la enfermera con el paciente durante los cuidados.	- Brinda información clara y precisa.	
		CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMERA	Se refiere a la percepción del paciente sobre la actitud de la enfermera frente a su modo de vida.	- Cualidades del hacer enfermero	
		PRIORIZA AL SER CUIDADO	Se refiere a la opinión del paciente si fue tratado como un ser único, y hacer recibido el cuidado individualizado.	Valores y priorización de la personas	

CAPITULO IV: MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. Tipo de estudio.

- Tipo cuantitativo: porque se podrá medir y permitirá examinar los datos de manera numérica.

- Diseño:

Descriptivo: porque explicará de manera sistemática y detallada la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero.

Transversal: porque la variable será medida en un determinado tiempo.

4.2. Área de estudio.

El estudio se realizará en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz que pertenece a la Dirección Regional de Salud de Ancash, se encuentra ubicado en la av. Luzuriaga, S/n. Es un hospital de referencia de nivel de atención II.2, brinda atención a nivel de la región Ancash sierra, cuenta con especialidades de cirugía, traumatología, ginecología, pediatría entre otros. La investigación se realizará en la unidad de Centro Quirúrgico que cuenta con 03 quirófanos y 1 una unidad de recuperación post anestésica con 4 camillas, ubicado en el segundo piso. Se abordará los pacientes que se encuentran en la etapa perioperatoria lo que comprende el pre, intra y post operatorio sometidos a una intervención quirúrgica bajo anestesia raquídea, cuenta con 35 profesionales permanentes entre enfermeras, técnicos y anestesiólogos, realizando un total de 300 cirugías mensuales de las áreas de hospitalización y consultorios, según estadísticas del Hospital Víctor Ramos Guardia- Huaraz.

4.3. Población muestra y muestreo.

La población de estudio estará conformada por 120 pacientes teniendo en cuenta el promedio mensual que ingresa a sala de operaciones, según datos estadísticos y registro de sala de operaciones del mes de julio 2018.

La muestra estará conformada por 70 pacientes, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para la selección de pacientes. Para determinar el tamaño de muestra se ha obtenido utilizando la fórmula de proporciones.

$$n = \frac{Nz^2 pq}{d^2 (N-1) + z^2 pq}$$

- N Población (120)
n Muestra
z Nivel de confianza (95%)
p y q Proporción (50 y 50%)
e=d Margen de error (0.05)

$$n = \frac{120 (1.96)^2 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 (299) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{120 * 3.84 * 0.25}{0.0025 * (299) + 3.84 * 0.25}$$

$$n = \frac{120}{1.71}$$

n= 70

La muestra a considerar será de 70 pacientes obtenida mediante la aplicación del muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple.

4.4. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Pacientes hospitalizadas que se encuentre en el momento de recolectar los datos.
- Pacientes hospitalizados adultos de 18 a más años.
- De ambos sexos.
- Pre y Post operados.
- Sometidos a anestesia raquídea.
- Pacientes hospitalizadas que deseen voluntariamente participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Paciente hospitalizado que tengan algún impedimento físico que les impida tener claridad en el juicio para dar respuestas fiables al instrumento.
- Pacientes de emergencia.
- Pacientes sometidos a anestesia general.
- Pacientes que no deseen participar en el estudio.
- Pacientes que no tienen grado de instrucción.

4.5. Técnicas y procedimientos.

Técnica: encuesta

Instrumento: Recopilado del estudio denominado percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería del centro quirúrgico de la clínica internacional sede San Borja 2017, de la autoría de Cerna I, cuyo contenido va a ser adaptado por los investigadores del presente estudio a fin de que se ajuste a los objetivos de la investigación, previamente será sometido a juicio de expertos, prueba piloto y confiabilidad, consta de 22 preguntas que abarca las dimensiones apoyo emocional, dimensión proactividad, dimensión características de la enfermera, dimensión priorizar al ser cuidado, luego de medirlos se categorizarán los resultados de la siguiente manera; Percepción favorable medianamente favorable y desfavorable, considerándose como escala enunciados positivo y enunciados negativos como, siempre (3), algunas veces (2), nunca (1).

DATOS ESPECIFICOS	CÓDIGO
ENUNCIADO POSITIVO	
Siempre	3
Algunas veces	2
Nunca	1
ENUNCIADO NEGATIVO	
Siempre	3
Algunas veces	2
Nunca	1

Por lo tanto se obtendrá un total de 99 puntos como percepción favorable.

VALOR GENERAL	
CATEGORIA	GENERAL
Percepción favorable	65-99
Percepción medianamente favorable	55-64
Percepción desfavorable	22-54

Recolección de datos:

Para aplicar el instrumento del estudio se iniciará realizando los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al director del Hospital Víctor Ramos – Huaraz a fin de obtener la autorización correspondiente, se adjuntara una copia del proyecto para que se evaluado por el comité de ética de la institución, posterior a ello se realizara las coordinaciones necesarias con jefatura del servicio de Centro Quirúrgico a fin de establecer el cronograma para dar inicio la recolección de datos:

1. Se ubicara al paciente en la unidad de recuperación post anestesia (URPA), después de 2 horas de su intervención quirúrgica, cuando este se sienta más estable hemodinamicamente y preparado para comprender lo que se va a informar.
2. Se explicara al paciente el trabajo de investigación, la importancia del estudio y la contribución al sistema de salud, con la finalidad de fortalecer los cuidados humanizados, para obtener una información valida y confiable.
3. Se entregara al paciente el consentimiento informado, reafirmando los principios éticos, el propósito del estudio, los riesgos, beneficios, el costo y los incentivos, la confidencialidad y sus derechos como paciente.
4. El tiempo de aplicación será un aproximado de 10 a 15 minutos considerando el consentimiento informado.

Plan de análisis e interpretación de datos de la información:

Los datos recolectados serán vaciados a la hoja matriz de datos elaborado en formato Microsoft Excel, se procederá a realizar el procesamiento de los datos utilizando software estadístico IBM SPSS versión 22 con el cual se obtendrá tablas gráficos, parámetros y medidas que servirá para describir las variables del estudio. Los resultados serán procesados en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la medición de la variable se utilizara la estadística descriptiva, el promedio aritmético, los porcentajes y la frecuencia absoluta, valorando la variable favorable, medianamente favorable y desfavorable.

CAPITULO V: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

5.1 Consideraciones Éticas.

El trabajo de investigación se realizará teniendo en cuenta los principios de:

- ✓ **Beneficencia:** Se proporcionará información a los pacientes acerca de su participación en el estudio, la cual les favorecerá la percepción del cuidado humanizado que brinda el enfermero.
- ✓ **No Maleficencia:** La aplicación de los instrumentos no producirá ningún daño, moral, físico y mental en los Pacientes pre y post operados.
- ✓ **Autonomía:** Se aplicará el consentimiento informado a todos los pacientes que desean participar, respetando la decisión de cada paciente. La información consignada será de carácter anónimo.
- ✓ **Justicia:** Todos los pacientes serán evaluados de manera parcial así mismo todos serán considerados por igual, serán tratados con respeto y buen trato en todo momento.

5.2. Consideraciones administrativas.

Cronogramas de Actividades

ACTIVIDADES	2018										
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
Revisión de la bibliografía	x	x									
Planteamiento del problema.		x	x								
Propósito y objetivo del estudio.				x	x	x					
Revisión de antecedentes					x	x					
Elaboración del Marco teórico.							x	x			
Material y métodos.								x	x	x	
Consideraciones éticas y administrativas.									x	x	
Sustentación del proyecto.											x

Presupuesto.

Descripción	Cantidad	Costo unitario en soles	Costo Total en soles.
Recurso Humano			
Asesora Temático	01	S/. 0.00	S/. 0.00
Asesor Estadístico	01	S/. 1,000.00	S/. 1,000.00
Encuestadores	05	S/. 100.00	S/. 500.00
SUBTOTAL			S/. 1500.00
Bienes			
Papel Bond A4	2 Millar	22.00	44.00
Lapiceros	12 unidades	0.50	6.00
Lápiz	06 unidades	0.50	3.00
Resaltadores	04 unidades	3.00	12.00
Plumones acrílicos	06 unidades	3.00	18.00
Cds	10 unidades	1.00	10.00
Folder manila	20 unidades	0.50	10.00
Tablero	05 unidades	8.00	40.00
Grampas	1 caja	5.00	5.00
USB 4 GB	02	60.00	120.00
Tinta de impresora	04	50.00	200.00
SUBTOTAL			468.00
Internet	120 horas	S/. 1.00	120.00
Movilidad local	100	S/. 3.00	300.00
Pasajes a Lima	06	S/. 50.00	300.00
Alimentación	20	S/. 6.00	120.00
SUBTOTAL			840.00
TOTAL			2,808.00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1- Vargas L. sobre el concepto de percepción [en línea]. México; Alteridades; 2014. [CITADO]. Capitulo I. La naturaleza de la percepción.
Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>.
- 2- Revista de actualizaciones en Enfermería [publicación periódica en línea] 2008. [citada:2018 Mayo 15]; 10 (4):[aproximadamente 5 pp].
Disponible en <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres2/>
- 3- Revista La idea de Cuidado de Leonardo Boff [publicación periódica en línea] 2011. [citada: 2018 Junio 15] (4): [aproximadamente 12 pp].
Disponible en <http://studylib.es/doc/4739451/la-idea-de-cuidado-en-leonardo-boff--revista-tales>.
- 4- Revista Colombiana de Anestesiología [publicación periódica en línea] 2017. [citada: 2018 Agosto 9];45 (3): [aproximadamente 6 pp].
Disponible en <https://reader.elsevier.com/reader/sd/83DBC3CAA85332C671E78A8B51EDF526931DBA5E1135CFA0478C34531804016751148890DE1836386F49BBAA6B5C19AF>
- 5- Organización Mundial de la Salud [Internet]. Perú; acerca de Enfermería.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11170%3Aabout-nursing&catid=8186%3Anursing&Itemid=41547&lang=es
- 6- León Camones V. Percepcion de los estudiantes de enfermeria, sobre el cuidado humanizado. 2014.disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3671>

- 7- Revista de Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios [publicación periódica en línea] 2007. [citada: 2018 Mayo 15]; 20 (4):[aproximadamente 5 pp].
Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
- 8- Acosta R Percepción del cuidado de enfermería humanizado en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna y cuidado intermedio en una IPS de III nivel. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Cartagena: corporación universitaria Rafael Nuñez;2013.
- 9- Miranda C. Percepción de pacientes hospitalizados de medicina adulto sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Chile: universidad austral de Chile;2014
- 10- Ventocilla F. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería de Emergencias y Desastres] Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
- 11- Inca M. (2017) Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de enfermería de un centro quirúrgico. [Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico] Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017
- 12- Salvanha P. y Limachi K. Percepción del paciente en la fase tras operatoria, sobre el cuidado invisible de los profesionales de enfermería en centro quirúrgico. [Tesis presentada para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima - Perú: Universidad Peruana Unión; 2016.
- 13- Gutierrez E, Guillamas C y Hernando A., Técnicas básicas de Enfermería. , Madrid: Editorias Editex S.A; 2011.
- 14- Arte y Ciencia del Cuidado [en línea]. Guadalupe, Colombia; 2006. Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=L0T4LiRF->

15- Ariza O y Daza R, Calidad de Cuidado de Enfermería en pacientes hospitalizados, Bogotá: Pontifica Universidad; 2015.

16- http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyctograduacion/archivos/1126.pdf

Anexo 2

INSTRUMENTO

I. PRESENTACIÓN

Buenos días Sr. (Sra.) el presente tiene como objetivo obtener información acerca de su opinión cuidado humanizado que le brinda el enfermero durante la etapa pre y post operatoria, para lo cual se le solicita responder a las preguntas que se ha formulado, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial agradezco anticipadamente su colaboración y disposición, solicitándole la mayor sinceridad en sus respuestas.

II. DATOS GENERALES

Código.....

Edad :

Sexo : Masculino () 2. Femenino ()

Grado de instrucción: 1. Primaria () 2. Secundaria ()
3. Superior ()

Tiene SIS : Si () No ()

Ocupación: **Procedencia**.....

Cirugía:.....

Cirugías anteriores: Primera () Segunda () Más de 2 ()

Tipo de anestesia:.....

III. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presentará una serie de enunciados, para la cual le solicito la respuesta que considere conveniente, marcando con un aspa (X).

S: Siempre

A: A veces

N: Nunca

PREGUNTAS	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
	3	2	1
APOYO EMOCIONAL			
1.- La enfermera(o) le inspira confianza.			
2.-La enfermera(o) le brinda acompañamiento durante los procedimientos médicos.			
3.- Le hacen sentir cerca si lo necesita Las enfermera (o) le generan tranquilidad.			
4.- El cuidado de la enfermera(o) es amoroso y dedicado, me tratan con respeto.			
5.- La enfermera (o) le preguntan por su estado de ánimo, son comprensivos y respetan sus sentimientos.			
PROACTIVIDAD	3	2	1
6.- La enfermera(o) se identifica antes de realizarle los cuidados.			
7.- La enfermera(o) responde a sus preguntas dudas e inquietudes.			
8.- La enfermera(o) da instrucciones sobre su cuidado, le estimulan a expresar lo que siento			
9.- La información que brinda la enfermera(o) contribuye en la toma de decisiones.			
10.- La enfermera(o) lo anima para que llame si tiene problemas, me ayudan a entender mis sentimientos.			

CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMERA	3	2	1
11.- La enfermera(o) hace empatía con usted, le permite expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento			
12.- Las enfermeras(o) son amables en el trato que le brindan.			
13.- La enfermeras(o) Me pregunta que deseo saber acerca de mi salud/enfermedad			
14.- ¿Las enfermeras(o) son claras al comunicarse con usted?			
15.- La enfermera(o) le brinda estímulos positivo			
16.-El cuidado que la enfermera(o) le brinda es comprometido y solidario			
PRIORIZA AL SER CUIDADO	3	2	1
17.- La enfermera(o) se muestra respetuosa			
18.- La enfermera(o) lo pone en primer lugar Respetan mi pudor (ejemplo: destaparne el público)			
19.- La enfermera(o) lo llama por su nombre			
20.- La enfermera(o) respeta sus decisiones			
21.-La enfermera(o) Vigilan mi estado de salud muy de cerca			
22.- La enfermera(o) Me muestran que entienden mis sentimientos(tristeza, alegría)			