



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL EQUIPO
DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL NACIONAL 2025

PATIENT PERCEPTION OF HUMANIZED CARE BY THE NURSING TEAM
IN THE SURGICAL CENTER AT THE NATIONAL HOSPITAL 2025

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

AUTOR

KRISS HELEN SALVATIERRA QUINTO

ASESOR

CLARA CARMEN TORRES DEZA

LIMA - PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. CLARA CARMEN TORRES DEZA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-7611-9628

Fecha de aprobación: 08 de setiembre del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedico el estudio a nuestro creador Dios, por protegerme y ser guía para continuar aun en tiempos difíciles, así como también a mis honorables padres y demás familiares quienes estuvieron ahí, en el momento en que lo necesitaba.

AGRADECIMIENTOS:

A mis familiares entre ellos, padres, hermanos y familiares cercanos, por inculcar el valor de la superación

A mis docentes de la especialidad, de los cuales aprendí a conocer más sobre el trato humanizado, globalizado y empático.

A la maestra docente asesora, quien supo guiarme para arribar con claridad en este estudio que no fue tan fácil de continuar.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación será autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	SALVATIERRA QUINTO KRISS HELEN

Pertenece al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** autora del trabajo titulado: **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL NACIONAL 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.	TORRES DEZA CLARA CARMEN	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 **24 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega **trn:oid:::1:3434496403**; fecha de entrega: **05-12-2025**).
- 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, 05 de diciembre 2025.**

Firma del asesor
N° DNI: 09127181
ORCID: 0000-0002-7611-9628



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS DE ESTUDIO	9
III. MATERIALES Y MÉTODOS	10
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	18
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
ANEXOS	

RESUMEN

El cuidado humanizado de enfermería, desde una perspectiva holística, contribuye al bienestar y salud de la persona a través del acompañamiento, considerando su integralidad para su recuperación postoperatoria. Una percepción débil respecto a la atención humanizada del equipo de enfermería pudo generar inseguridad o incertidumbre en el paciente respecto al cuidado postquirúrgico (1). Objetivo: Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería en la unidad de recuperación posanestésica, Hospital Santa Rosa de Lima, 2025. Material y métodos: El estudio se realizó con enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y transversal, en el que participaron un total de 86 pacientes en la etapa postoperatoria inmediata, con una permanencia de 120 minutos en la unidad de rehabilitación posoperatoria. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario elaborado por Gonzales Hernández, que incluye 22 preguntas y muestra una validación con la V de Aiken de 0,92 y confiabilidad. Resultados: las dimensiones de percepción consideradas en el estudio resultaron en que la empatía del profesional fue alta, la seguridad media, la fiabilidad alta, la percepción del cuidado humanizado alta y los aspectos tangibles de percepción media. Conclusión: Conclusión: se determina la alta percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería en el área de recuperación anestésica en el Hospital Santa Rosa de Lima - 2025

Palabras clave: percepción, cuidado, humanizado, centro quirúrgico. (DeCS).

ABSTRACT

Background: Humanized nursing care, from a holistic perspective, contributes to the well-being and health of the individual through support, considering their wholeness for postoperative recovery. A weak perception of the humanized care provided by the nursing team may generate insecurity or uncertainty in the patient regarding postoperative care (1). Objective: To determine the patient's perception of the humanized care provided by the nursing team in the postanesthesia care unit, Santa Rosa de Lima Hospital, 2025. Materials and methods: The study was conducted with a quantitative, descriptive, and cross-sectional design, in which a total of 86 patients in the immediate postoperative stage participated, with an average stay of 120 minutes in the postoperative rehabilitation unit. Data collection was carried out using a questionnaire developed by Gonzales Hernández, which includes 22 questions and shows a validity with Aiken's V of 0.92 and reliability. Results: The perception dimensions considered in the study showed that professional empathy was high, safety was medium, reliability was high, the perception of humanized care was high, and tangible aspects were perceived as medium. Conclusion: The study determined that patients had a high perception of the humanized care provided by the nursing team in the anesthesia recovery area at Santa Rosa de Lima Hospital - 2025.

Keywords: perception, care, humanized, surgical center. (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

El centro quirúrgico, espacio donde de forma permanente se realiza intervenciones programadas y las de consideraciones medicas de emergencia, por ello, el equipo de enfermería cumple un rol esencial de acompañamiento con empatía, para que los pacientes se muestren pasible del cuidado humanizado con seguridad, esmero, fiabilidad, apoyo emocional y de cuidados especializado en el post operatorio, siendo el tiempo muy importante para la optimización de las intervenciones hasta su recuperación. El periodo perioperatorio consta de tres fases; La etapa preoperatoria se inicia al ingresar al centro quirúrgico, mientras que la fase intraoperatoria se inicia al ingresar al quirófano y concluye al ingresar al área post anestésica, en la recuperación del paciente con las actividades e intervención autónomas, es donde el paciente vive una experiencia personal que conlleva a realizar apreciaciones respecto a los procesos del cuidado recibido (2). El estudio se va a realizar en la sala posanestésica donde se valora la anestesia por cada intervención quirúrgica, los tipos de anestesia que se emplean para las intervenciones quirúrgicas son anestesia general, regional y local, así como aplicadas por el tipo de cirugía: Anestesia raquídea versus anestesia intra articular en cirugía artroscópica de rodilla, Anestesia local vs anestesia espinal en hernio plastia inguinal, Anestesia en la cirugía laparoscópica abdominal, entre otros. Considerando las diferentes etapas, el estudio se va a centrar a evaluar al paciente su percepción del cuidado en la unidad de recuperación posanestésica

El tiempo de permanencia del paciente post operatorio estará influenciada por la complejidad y naturaleza de la cirugía, pudiendo las intervenciones menores tomar

alrededor de 30 minutos y los procedimientos más complejos se extienden hasta 120 minutos, tornándose el servicio en un espacio desconocido por el paciente, Por ello, en el contexto de evaluar la percepción del cuidado humanizado en la sala de recuperación posanestésica se requiere de un manejo del equipo de enfermería respecto al cambio emocional, ello dependerá de experiencias quirúrgicas pasadas y ante situaciones que le causen inestabilidad para percibir lo acontecido (3,2).

La teoría del cuidado transpersonal, propuesta por Jean Watson, por ser una teoría de enfermería, guía al equipo de enfermería a desempeñarse mediante el cuidado justo de la persona. Por ello, el equipo de enfermería debe mostrar comportamientos con empatía y fiabilidad, dirigiéndose a los pacientes, respetando su integridad en una relación personal. Asimismo, la teoría del cuidado transpersonal orienta a que la enfermera adopte permanentemente el proceso de adaptación con el paciente considerando respetar la dignidad del paciente, estableciendo un vínculo entre el cuidador y el paciente, como aquellas experiencias y visiones del mundo que se extienden más allá del nivel personal, es decir, a todo lo espiritual (4).

El cuidado humanizado es un proceso complejo que demanda capacidades de comunicación como: la capacidad de escuchar, hacer preguntas, expresar conceptos e ideas de forma efectiva, exponer aspectos positivos, la habilidad de saber cuándo y a quién preguntar o localizar las fuentes de información teórica o experta para llevar adelante un propósito con los pacientes y sus familiares. Por otro lado, el cuidado humanizado incorpora a un ambiente clínico con amplia expectativa en el contexto laboral, participa en la atención y el cuidado, y pudiera estar inherente a una causa de la elevada carga de trabajo, la escasez de recursos disponibles y la exigencia de preservar un nivel eficiente en la práctica profesional (4).

El cuidado humanizado engloba competencias sociales, que resultan imprescindibles para potenciar la comunicación eficaz entre el equipo de enfermería, la familia y los pacientes. El cuidado humano del equipo de enfermería contribuye al restablecimiento total del equilibrio, aportando para el futuro al mejoramiento de su intervención quirúrgica, de tal manera que en adelante se incorpore con habilidades sociales para convivir en armonía, después de una situación no deseada (4).

El cuidado humanizado visto desde la perspectiva del equipo de enfermería propone ubicar en las mejores condiciones al paciente en centro quirúrgico, se requiere además el apoyo del mismo paciente quién forma parte de la recuperación, existe evidencia científica que muchas intervenciones quirúrgicas se complicaron en la fase de recuperación en toda latitud asistencias del tercer nivel de atención, por ello, se corre el riesgo de complicaciones de orden no quirúrgico, pasando a los cambios emotivos ampliando el tiempo de recuperación. Asimismo, las competencias holísticas del equipo de profesionales y de enfermería con características de formación que permiten redoblar esfuerzos promoviendo una comunicación interna mediante el proceso de atención de enfermería, en consecuencia, existe evidencia científica por la cual el equipo de enfermería tiene un instrumento científico que contribuye al paciente a restablecerse hasta incorporarse a la realidad (5).

Por consideraciones teóricas de Boff (6) respecto al cuidado humanizado asume como el acto principal dirigido a crear espacios de satisfacción y fortaleza con ello la orientación hacia el beneficio que reciben los pacientes en torno al cuidado humanizado que el paciente necesita de la enfermera, cuidados que incluyan una actitud cariñosa y empatía, lo cual ayudará al paciente a recuperar la tranquilidad

en la vida (6).

Respecto al comportamiento que el paciente muestra en el centro quirúrgico y demás áreas donde participa del equipo de enfermería no son las mismas, por ello en la unidad de recuperación post anestésica el equipo de enfermería para enfocarse continuamente al cuidado humanizado sigue los principios del humanismo al considerar los aspectos éticos, al mismo tiempo promueve los protocolos establecidos para la atención del paciente post operado, esto se convierte de una forma a otra en parámetros que sostiene que los pacientes también tienen la responsabilidad y el deber de preservar sus propias vidas. Por ello, el equipo de enfermería profundiza en la atención directa con empatía. La característica operacional de la **empatía** es la habilidad de entender las experiencias, preocupaciones y puntos de vista de otra persona, junto con la habilidad de comunicar ese entendimiento y apoyo adaptativo al paciente en el centro quirúrgico (7).

Todo paciente considerado potencialmente para intervención quirúrgica se somete previamente a una evaluación de riesgo quirúrgico, promoviendo protocolos de atención, y, a partir de ello, el equipo de enfermería y los profesionales a cargo disponen del paciente en sala de operaciones en las condiciones previstas para determinada intervención quirúrgica. Ya en el transoperatorio, la dedicación a asegurar mediante el apoyo emocional constante, aun en fase de sedación, es importante interactuar y competir estrictamente con todo el equipo programado para la intervención quirúrgica. El equipo de enfermería asume el cuidado del paciente después de la intervención quirúrgica.

El autocuidado del paciente se torna parcialmente dependiente; para ello, el paciente se ubica en una situación vulnerable que, al mismo tiempo, requiere anteponerse con su fortaleza y sus habilidades en la mejor disposición para que el equipo de enfermería continúe con los cuidados humanizados y ponga en contexto la vitalidad, en caso de dificultades, para enfrentarlas. Igualmente, es imperante entender el punto de vista del paciente en relación a la atención de enfermería para recoger sus apreciaciones cambiantes como el temor, tristeza que ocurra sometido a cuidados esenciales, en otra dimensión como la percepción; esta perspectiva cognitiva, contribuirá al equipo de enfermería a mejorar el estado emocional del paciente en el quirófano, tanto antes como después de la cirugía. Tomando en consideración a la seguridad del paciente (7).

En tanto, la interacción con el paciente determina en base a los cuidados realizados, corresponde frecuentemente entre 4 a 6 pacientes durante el turno programado, en ello por lo general se hallan pacientes que han sido operados y están siendo atendidos con los procedimientos recomendados en la en la unidad de recuperación posanestésico, la realidad en la que se presenta en cada paciente dependerá el tiempo necesario de cuidados en tanto los turnos estén todos del equipo de enfermería. Es por ello que la fiabilidad es una dimensión de importancia para que el estudio tenga características para obtener resultados acordes con lo establecido según protocolos de cuidados en la unidad de recuperación (8).

La percepción es una forma personal de ver la realidad que se expresa por medio de la opinión del paciente. Se desarrolla después de vivir una experiencia o recibir estímulos. Este proyecto se centra en cómo el paciente percibe el cuidado humanizado en el transcurso del tiempo en la unidad de recuperación posanestésica

del paciente luego de practicarse una intervención quirúrgica (9).

En su tiempo en el centro quirúrgico, el paciente se vuelve vulnerable tanto física como psicológicamente. Por eso, la enfermera es la persona más cercana que puede ofrecer cuidados de calidad y calidez. Ella debe asegurar el bienestar físico y emocional del paciente, así como cuidar su entorno. También debe proporcionar atención de calidad para responder a las necesidades de inseguridad, rechazo y quejas del paciente. En la gestión de servicios de salud, es clave saber qué piensa el paciente acerca de la atención que recibe de la enfermera. Por eso, la gestión de cuidados busca adaptar la atención a las necesidades del paciente, así como a las demandas de sus familiares y de la comunidad (10).

Los pacientes que llegan al centro quirúrgico necesitan una atención de enfermería personalizada en un ambiente seguro mientras están en el hospital. El enfermero debe ofrecer un cuidado humanizado en cada paso: desde la llegada del paciente al centro quirúrgico, durante la operación y en la recuperación después de la anestesia. Este contacto entre la enfermera y el paciente ayuda a sentir seguridad y a reducir la ansiedad, así como a disminuir los riesgos y complicaciones después de la operación. El aspecto tangible favorecedor considera aquellas cosas que pueden ser percibidas a través del sentido del tacto, en este caso, del paciente (11).

Al respecto, se han identificado estudios internacionales como el de Varela y (12). Realizado en Ecuador en el 2024 para evaluar en un hospital del sur de Ecuador. Con el objetivo de determinar el cuidado humanizado de los pacientes utilizó el método observacional, transversal y tuvo una muestra representativa de 156 pacientes, utilizó el instrumento con la versión de recolectar información sobre percepción del Cuidado Humanizado en Enfermería (PCHE 3A VERSIÓN) con

respuestas mediante escalas de medición Likert rescatando las apreciaciones que experimentan un trato humano, observó en cirugía general una diferencia significativa en el cuidado humanizado siendo la respuesta en general “casi siempre” con una percepción aceptable en el cuidado humanizado.

Asimismo, el estudio de Flores D (13). en Colombia en el 2022 estudió la opinión de los usuarios acerca del cuidado humano brindado por los profesionales de enfermería en el servicio de urgencias del Hospital Amazónico, utilizando un método cuantitativo transversal en 294 pacientes, los resultados muestran el 70% de los pacientes internados en la Clínica Universitaria San Juan de Dios han presenciado constantemente actitudes de cuidado humano en el equipo de enfermería que labora en la institución.

En tanto, la investigación de Ramos (14) en Huaraz, efectuada en el 2024, constituyó el estudio con el objetivo de determinar el nivel de percepción de los parientes del paciente quirúrgico respecto al cuidado de enfermería en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz”. Utilizó un método descriptivo, en un grupo de 80 familiares a quienes se les aplicó un cuestionario basado en el cuestionario de percepción y expectativas. Posteriormente, se analizaron, hallándose que el 62,5 % percibió que los cuidados humanizados fueron adecuados.

En tanto, la investigación de Espinoza (14) en Huaraz, efectuada en el 2024, constituyó el estudio con el objetivo de determinar el nivel de percepción de los parientes del paciente quirúrgico respecto al cuidado de enfermería en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz”. Utilizó un método descriptivo, en un grupo de 80 familiares a quienes se les aplicó un cuestionario basado en el cuestionario de percepción y expectativas. Posteriormente, se analizaron, hallando que el 62,5 %

percibe la calidad de atención humanizada.

Asimismo, el estudio de Gálvez J (15). en Chimbote en el 2024, se llevó a cabo un estudio en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón - Nuevo Chimbote se realizó un estudio sobre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con dolor en el postoperatorio inmediato, con el objetivo de determinar la relación entre la percepción y expectativa del cuidado humanizado en el servicio de centro quirúrgico propició un método de trabajo descriptivo con 70 con el objetivo de determinar entre percepción y expectativa y cuidado humanizado ante el dolor durante el postoperatorio resultando con el 41.4% es de nivel eficaz respecto a la percepción y cuidados humanizados ante el dolor post intervención.

Por consiguiente debo considerar que los antecedentes en relación al tema principal, actualmente no se han encontrado y tienen más de cinco años de publicación, considerando un tema de importancia por débil registro de estudios de percepción del cuidado humanizado, es por ello que se está promoviendo los antecedentes que preceden para una futura discusión con los resultados; en consecuencia luego de haber analizado la realidad el estudio parte en formular la pregunta que a continuación se contextualiza:

¿Cuál es la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería en el centro quirúrgico, Hospital Nacional – 2025?

Esta investigación se justifica de manera teórica; porque existen pocas investigaciones a escala, tanto internacionales y nacionales en el contexto de la especialidad, estos resultados podrían permitir identificar la percepción de los pacientes lo que formaría parte de un contexto teórico como aporte, siendo muy escasas la presencia de estudios a considerar para qué en los centros de atención

quirúrgica donde promueven las operaciones, tenga una base del cuidado humanizado desde la óptica de la enfermería.

En otro lado, en la justificación metodológica se justificará por qué se dispondrá de un procedimiento metodológico cuyos instrumentos se pondrán a disposición para futuras investigaciones, contribuyendo a los resultados de mejoramiento continuo en los cuidados de salud sobre la atención humanizada del paciente (16).

En el contexto de la relevancia social, se justificará por qué la percepción del paciente, por opinión del cuidado humanizado que recibe, haya demostraciones suficientes donde el paciente considere adecuadas las percepciones (17). Con estas consideraciones porque la profesión requiere de resultados relevantes y esto se aplique a nivel social de todas las realidades (18)

II. OBJETIVOS DE ESTUDIO

Objetivo general

Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería en el área de recuperación anestésica en el hospital Santa Rosa de Lima - 2025.

Objetivos específicos

1. Describir la percepción del paciente en la dimensión de empatía sobre el cuidado humanizado que brinda en el centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa en Lima.
2. Identificar la percepción del paciente en la dimensión de seguridad sobre el cuidado humanizado que brinda en el centro quirúrgico.

3. Identificar la percepción del paciente en la dimensión de fiabilidad sobre el cuidado humanizado que brinda en el centro quirúrgico.
4. Identificar la percepción del paciente en la dimensión de elementos tangibles sobre el cuidado humanizado que brinda en el centro quirúrgico, Hospital Santa Rosa de Lima.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Diseño del estudio.

La presente investigación será de tipo observacional ya que no existirá manipulación alguna de las variables por parte de, por el número de ocasiones en que se medirá la variable será transversal será medido en un solo momento. Finalmente, tomando en cuenta el número de variables univariado, el diseño será descriptivo transversal (19).

3.2. Población

La población estará integrada por 110 pacientes que corresponde al listado de intervenciones que ingresa al servicio de recuperación post anestésica, del Hospital Santa Rosa de Lima.

Criterios de inclusión: se incluirán a pacientes:

Intervenidos quirúrgicamente que ingresan a la unidad de recuperación posanestésica (URPA)

adultos que aceptaron participar configurando una oportunidad de medición.

Ambos géneros, tanto masculinos como femenino

Con permanencia en la unidad de recuperación de 90 minutos.

Criterios de exclusión: Se excluirán apacientes que: Discapacidad visual, auditiva los cuales limitarían en expresar su percepción. Pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas de alta complejidad por considerar aquellos de traumatismo múltiple y aquellos choques sistémicos que no permitiría recolar datos con normalidad 3.3. Se encuentre en referencia a hospitales de mayor complejidad. Muestra La muestra estará compuesta por 86 pacientes que recibirán atención en URPA, siguiendo los criterios de exclusión e inclusión. Se ha calculado el tamaño de la muestra usando la fórmula de proporciones.

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

N □ Población (110)

z □ Nivel de confianza (95%)

n □ Muestra

p y q □ Proporción (50 y 50%)

$$n = \frac{110 (1.96)^2 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 (109) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{105.644}{1.2329}$$

$$n = 86$$

En el proyecto de investigación se tomará en cuenta el muestreo no probabilístico mediante el subtipo por conveniencia situación que ha decidido la investigadora por accesibilidad y oportunidad (20).

3.4. Definición operacional - Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE Y ESCALA
PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO	La percepción es la experiencia que la paciente nota y expresa sobre el cuidado humanizado que recibe de enfermería. Las actitudes del personal ayudarán a mejorar la salud del paciente de manera integral: psicológica, espiritual y física. (22)	Empatía	Se medirá a través del cuestionario considerado por Gonzales Hernández.	Interés del equipo de enfermería Atención y cortesía del equipo de enfermería Respeto de parte del equipo de enfermería	Favorable	Variable cualitativa Escala nominal Percepción: Favorable 21-44 Desfavorable 1-20
		Seguridad	Se medirá a través del cuestionario considerado por Gonzales Hernández.	Posesión de competencias del equipo Competencia del equipo enfermería Competencias demás profesionales Competencia de autoridades sanitarias	Desfavorable Favorable	
		Fiabilidad	Se medirá a través del cuestionario considerado por Gonzales Hernández.	Confiabilidad a la intervención Cumplimiento de horarios establecidos Información clara y precisa	Desfavorable Favorable	
		Aspecto tangible	Se medirá a través del cuestionario considerado por Gonzales Hernández.	Estado de unidad, protege la dignidad Estado de equipos Nivel de seguridad de materiales.	Desfavorable	

Procedimientos y técnicas

Procedimientos

El proyecto de investigación será aprobado por el asesor, quien será distinguido para la asesoría respectivamente. después se enviará a la Unidad de Desarrollo,

Ciencia y Tecnología del departamento de posgrado de enfermería de la Universidad peruana Cayetano Heredia (UPCH); luego se inscribirá en el SIDISI y una vez aceptado será enviado al Comité Institucional de Ética de la UPCH para su aceptación.

- Aprobado por el comité institucional de ética de la UPCH, se solicitará a la unidad de investigaciones del Hospital Nacional que evalúe y valide el proyecto de investigación.
- Después de la aceptación del Hospital Santa Rosa de Lima. Se coordinará con el jefe de servicio centro quirúrgico y unidad de recuperación post anestésica para conocimiento y facilidades en el proceso de recolección de datos sobre percepción del cuidado humanizado previa consideraciones del consentimiento informado.
- A los pacientes que han sido operados se les entregará el instrumento en el que se especificará el tipo de investigación, el nombre de la científica, los objetivos del análisis y la confidencialidad de los datos. Al concluir, se solicitará la autorización informada.
- Posteriormente, Las visitas al servicio del centro quirúrgico se programarán en el horario de 7 a.m., tras concluir los turnos, para pedir el empleo del

cuestionario que deberás llenar y responder en un lapso previsto de 10 minutos.

- El cuestionario se realizará a los pacientes antes de finalizar los 120 minutos de recuperación en la unidad y que satisfagan los procedimientos de inclusión durante un período de 15 días durante las horas diurnas, hasta alcanzar el tamaño de la muestra pertinente. Las respuestas perceptivas serán señaladas con un aspa por la investigadora como: adecuada, inadecuada.
- Al concluir Se agradecerá la cooperación de los pacientes de (URPA) y sus parientes en la recolección de datos. Después, se realizará el análisis de los resultados logrados. corresponde a procedimiento. Va primero y después la técnica.

Técnica

La técnica de recolección de datos será mediante la encuesta sometiendo a realizar precisiones respecto a las dimensiones: empatía, seguridad, fiabilidad y aspecto tangible alineándose a los objetivos planteados.

Instrumentos

El estudio de investigación contará con un cuestionario estructurado la percepción del cuidado humanizado en la unidad de recuperación después de la cirugía en el hospital Santa Rosa de Lima. Según, Gonzales Hernández (21) es el instrumento mediante el cual se abordará a los pacientes previo ello, también se realizará una validación a Juicio de expertos, siendo la V de Aiken por medio de ello obtener la validez de contenido; asimismo, el instrumento pasará por una prueba de confiabilidad donde se pondrá en práctica mediante la prueba Piloto considerando las dimensiones de empatía, seguridad,

fiabilidad y aspectos tangibles preguntas con respuesta dicotómicas.

El instrumento contará de 20 ítems que representa a cada dimensión.

Datos específicos	Valor
Enunciado Positivo	2
Enunciado Negativo	1

El proyecto de investigación se aplicará el análisis estadístico, considerando al tipo observacional no experimental- observacional, no existirá manipulación alguna de las variables, solo se buscará encontrar realidades en materia del tema de interés.

El proyecto de investigación, considerando por la forma de planificación de la toma de datos será prospectivo, se registrará la información en el momento que ocurrirán los sucesos.

Asimismo, según el número de ocasiones a recolectar los datos, el estudio será transversal, que en un solo momento se medirán el comportamiento. Finalmente, el estudio de investigación considerando al número de variables de estudio será descriptivo ya que se estudiarán a las variables percepción del cuidado humanizado.

Consecuentemente, se alcanzará un total de 20 puntos como percepción favorable

VALOR GENERAL	
CATEGORÍA	PUNTAJE GENERAL
Percepción Favorable	21 - 44
Percepción desfavorable	01 - 20

VALIDÉZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

El instrumento fue validado a través del juicio de expertos; para ello, se determinaron 07 especialistas o expertos en el tema, quienes validaron los ítems del instrumento de investigación; los errores encontrados serán corregidos antes de su aplicación.

Así mismo para evaluar la validez y confiabilidad se realizó la validación de cada reactivo del cuestionario mediante prueba piloto se analizó la prueba estadística alfa de Cronbach considerando los siguientes criterios: Claridad, Coherencia, inducción a la respuesta, lengua adecuada con el nivel del informante y mide lo que procura averiguar para mostrar la validez o no del instrumentos o de los instrumentos de recolección de los datos; estos criterios tuvieron como puntaje 2 si la respuesta es sí y 1 es cuando la respuesta es no; para ello se ha obtenido un $V=0.73$, considerándose como un instrumento válido para su aplicación en la muestra de estudio.

Análisis de la confiabilidad. Para ello se procedió al consolidado del puntaje total por cada ítem y por cada evaluador o juez seleccionado; y luego al analizar con el programa estadístico SPSS V.25 en cuanto al instrumento seleccionado para determinar percepción del paciente sobre el cuidado humanizado quienes fueron sometidos a intervención quirúrgica.

Estadística de percepción del cuidado humanizado		
Alfa de Cronbach	Alfa de Crombach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0.833	0.833	22

Como se puede observar en la tabla de estadística de fiabilidad para el instrumento de percepción del paciente sobre el cuidado humanizado, se tiene el coeficiente de alfa de Cronbach $\alpha = 0.833$, resultado significativo.

ASPECTOS ÉTICOS EN EL ESTUDIO

El estudio de investigación se va a respetar los principios éticos correspondientes y, el primero es la Autonomía del paciente: del mismo modo se le hará saber de los objetivos del estudio para ello pondremos a disposición la cobertura de mantener en secreto los datos a recolectar, asimismo, hacer firmar el consentimiento informado de tal manera las respuestas sean depositadas en una base de datos para la estadística descriptiva

Justicia. Todos los miembros que conforman la unidad de análisis tendrían la misma oportunidad de participación de forma categórica y voluntaria.

Beneficencia: a través de este principio detallar a los pacientes que el estudio beneficiará brindando información hacia los profesionales de salud dedicados al cuidado humanizado y contribuir al mejoramiento y recuperación del paciente.

No Maleficencia: los datos serán utilizados con fines de la investigación y asegurar la utilidad de los instrumentos, de tal manera no cause daño físico, moral ni mental a los pacientes después de la operación (21).

Plan de análisis

Para fines de metodología y análisis estadístico, los datos recogidos se ingresarán en Microsoft Excel para continuar con el análisis de los resultados ya que se presentarán en tablas y gráficos académicos.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1 Presupuesto

Descripción	Cantidad	Costo unitario soles	Costo total soles.
Recurso Humano			
Asesora Estadístico	01	S/. 1,000.00	S/. 1,000.00
Asesor Temático	01	S/. 0.00	S/. 0.00
SUBTOTAL			S/. 1000.00
Bienes			
Papel Bond A4	½ millar	10.00	10.00
Lapiceros	06 unidades	2.50	10.00
Lápiz	06 unidades	1.50	6.00
Resaltador	04 unidades	3.00	12.00
Plumones acrílicos	06 unidades	3.00	18.00
Folder Manila	20 unidades	0.50	10.00
Tablero	06 unidades	8.00	48.00
Grampas	1 caja	5.00	5.00
USB 4 GB	02	30.00	60.00
Tinta de impresora	01	50.00	200.00
SUBTOTAL			379.00
Internet	100 horas	S/. 1.00	100.00
Movilidad local	60	S/. 3.00	180.00
Pasaje al hospital	06	S/. 50.00	300.00
Alimentación	4	S/. 6.00	24.00
SUBTOTAL			604.00
TOTAL			1,983.00

4.2 Cronograma

ACTIVIDADES	2024		2025								
	Nov	Dic	En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep
Revisión de bibliografía	x	x									
Planteamiento del problema.		x	x								
Propósito y objetivo del estudio.				x	x	x					
Revisión de antecedente					x	x					
Elaboración del Marco teórico.					x	x	x				
Material y métodos.							x	x			
Consideración éticas y administrativas								x	x		
Sustentación del proyecto.										x	x

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coronel M. Comunicación del profesional de enfermería desde la percepción del paciente. Servicio de emergencia hospital José Soto Cadenillas de Chota, 2023. Disponible en: <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/5567>
2. Brusi C. La intervención de enfermería en procedimientos anestésicos y quirúrgicos para la disminución de la ansiedad. Punto 2024. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9399703>
3. Becerra Trigoso. Percepción del cuidado de enfermería y factores sociodemográficos del paciente atendido en la clínica San Francisco de Asís, Cajamarca. 2022. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4666>
4. Fierro M. Factores que influyen el cuidado humanizado de enfermería: teoría de Jean Watson. 2024. <http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/4798>
5. Del Mar Veloza. Cuidado del paciente crónico complejo desde la perspectiva teórica de la comodidad. Revista UDCA Actualidad & Divulgación Científica 23.1 2020. <https://revistas.udca.edu.co/index.php/ruadc/article/download/1596/1935>
6. Chunga J. Concepción y práctica del cuidado de enfermería en los servicios de salud de I y II nivel. 2020. <https://dspace.unitru.edu.pe/items/cecec732-a62d-405c-9c6d-36633c38ad4e>
7. Méndez S. et al. Factores Asociados a la Calidad de Vida del Cuidador Primario en Personas Dependientes. Ciencia Latina Revista Científica

- Multidisciplinar 2024. [Citado: 2024 octubre 22]. Disponible en <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12229>
8. Ramos S. Percepción de los usuarios y la calidad de atención que brinda el personal de salud del centro quirúrgico. Hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25553>
 9. Saavedra L. Percepción de los pacientes prosperados sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería, servicio de cirugía- Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2022. [Citado: 2024 octubre 30]. Disponible en <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6399>
 10. Ayuso D. La gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias. Ediciones Díaz de Santos, 2023. <https://scholar.google.es/citations?user=TDsIcwAAAAJ&hl=es&oi=sra>
 11. Cuichan M. Cuidados de enfermería del paciente con hipotermia intra y postoperatorio. revisión sistemática. MS thesis. 2024. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18589>
 12. Varela Y. Et al. El Cuidado Humanizado De Enfermería En Un Hospital Del Sur Ecuatoriano. 2024. [Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro. Disponible en: Quirúrgico]<http://www.uticvirtual.edu.py/revista.ojs/index.php/revistas/article/view/367>
 13. Flores D. Et al. Percepción de los usuarios sobre el cuidado humano que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia, Hospital Amazónico-2022. [Tesis para optar el grado de Licenciado en

- Enfermería]. <https://repositorio.unu.edu.pe/items/3ec70634-d520-498e-97ab-4d62c773d688>
14. Ramos L. Nivel de satisfacción del familiar del paciente quirúrgico sobre el cuidado de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. 2025. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/a8bf1758-5f41-4bed-918d-3eddbaa96f07>
 15. Gálvez J. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con dolor en postoperatorio inmediato de un Hospital de Chimbote. 2025. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/9e02ec91-8e6a-4268-bad7-3ea7f777e5b9>
 16. Ortiz, Erika María Pabón, et al. "Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias." *Revista ciencia y cuidado* 18.1 - 2021. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7732371>
 17. Gordo, Víctor. El poder de la imagen pública: Plan maestro para inspirar confianza y ganar credibilidad. De bolsillo, 2022.
 18. Jaramillo C. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato. 2021. <https://repositorio.uta.edu.ec/items/22843034-67d2-429b-a6d2-c9de3c36d8cb>
 19. Carballo O. El análisis estadístico implicativo y su uso en investigaciones de salud. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* 2024. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002024000100004&script=sci_arttext&tlng=en
 20. Jaimes K. et al. Investigación en ciencias de la salud, revisión

- interdisciplinar. 2024. https://www.researchgate.net/profile/Angel-Torres-Zapata/publication/380039269_Editorial_Cientifico-Tecnica_OCRONOS/links/662fa41106ea3d0b741961f1/Editorial-Cientifico-Tecnica-OCRONOS.pdf
21. Liberatore M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de recuperación post anestésica de un hospital nacional, 2024. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/11876>
 22. Ovalle, C. Práctica y significado del consentimiento informado en hospitales de Colombia y Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 10.1 (2012): 541-561. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2012000100035&script=sci_arttext
 23. Bacallado C. De enfermera a paciente: un estudio de bioética narrativa. 2022. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/27479>
 24. Sánchez M. Cuidado humanizado y ansiedad del paciente preoperatorio del centro quirúrgico de un hospital de Lima, 2024. 2024. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/11929>
 25. Vallejos N. Actitudes de empatía del personal de enfermería y la percepción del comportamiento de cuidado humanizado de los pacientes internados, según tipo de servicio, en un hospital público municipal de la ciudad de Rosario. BS thesis. Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Médicas., 2021. <https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/24630/PTE2277-VallejosN-2021.pdf?sequence=3>

26. Acevedo D. Perspectivas de la gestión del riesgo en salud. Acercamiento al caso colombiano. Derecho fundamental a la salud: ¿Nuevos escenarios? 2020. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=S4X-DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT258&dq=Es+evitar,+prevenir+o+reducir+los+resultados+negativos+o+el+da%C3%B1o+que+puede+causar+la+atenci%C3%B3n+m%C3%A9dica&ots=wp6A-Q-aiI&sig=zvixTs-q1z_09-YZC7Iuah48Jos
27. Gamba T, et al. Indicadores para medir la productividad en salas de cirugía según la literatura científica. <https://repositorio.unbosque.edu.co/items/7d8d5ed6-1012-4cb7-a38a-d8d75c9c47bf>
28. Miranda J. Clima organizacional percibido por enfermeras quirúrgicas en un hospital nivel III-1, Chiclayo, 2024. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/7629>

ANEXOS

Consentimiento informado

Título del estudio: “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería en centro quirúrgico en el Hospital Nacional 2025”

Investigadora: Lic. Enf. Kriss Helen Salvatierra Quinto

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio: Buen día, estimado paciente, invito a usted a participar del estudio con el fin de determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería en el centro quirúrgico, Hospital Santa Rosa de Lima – 2025. El estudio es de autoría propia con el aval de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Procedimientos

Previo a realizar la recolección de los datos en este estudio se promoverá los siguientes procedimientos:

1. El cuestionario, tomado como modelo, considerará 22 ítems, de los cuales se dedicará un tiempo mínimo de 20 minutos, tomando en cuenta el estado de recuperación del paciente; asimismo, contendrá preguntas sobre el contexto general, la percepción del paciente y la opinión sobre su recuperación.

Riesgos:

No se identificaron riesgos para la ejecución de este proyecto.

Beneficios:

Al término de la aplicación de los instrumentos se le informará de manera personal y confidencial los resultados del paciente, con ello se brindará una breve retroalimentación en base a sus respuestas del cuestionario

Costos y compensación:

La ejecución del proyecto será cubierta por la investigadora en su totalidad y no le ocasionarán a usted gasto alguno. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Sólo la investigadora tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Uso futuro de información.

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por aproximadamente 5 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras como base de datos para otras investigaciones a nivel nacional e

internacional. Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos. Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados. Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 5 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán). SI () NO ()

Derechos del participante: Si decide participar en el estudio, puede retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor, pregunte al personal del estudio: Lic. Enf. Kriss Helen Salvatierra Quinto, al teléfono [REDACTED]. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Raúl Navarrete presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH:

<https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos del Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos del Investigador

Fecha y Hora

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE PERCEPCIÓN
DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

PRESENTACIÓN

Buenos días, Sr. (a). Este mensaje tiene como objetivo conocer su opinión sobre el cuidado humanizado que le ofrece el enfermero después de una cirugía. Le solicitamos que responda a las interrogantes formuladas, recordándole que sus respuestas son anónimas y confidenciales. Agradezco de antemano su colaboración y le pido que responda con sinceridad.

I. DATOS GENERALES:

Código:.....

Edad:

Género: 1. Masculino () 2. Femenino ()

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

3. Superior ()

Tiene SIS : No () Si ()

Ocupación:

Procedencia: Urbana () Periurbana ()

Cirugía anterior: Primera () Segunda () Más de 2 ()

Tipo de anestesia:

II. INSTRUCCIÓN: CUIDADO HUMANIZADO

En seguida, se le mostrará una serie de preguntas, para lo cual usted debe responder aquello que considere pertinente, sírvase marcar con un aspa (x)
(28)

Recuerde: el código 2 es favorable

Código 1 es desfavorable

PREGUNTAS	Favorable	Desfavorable
	2	1
EMPATÍA		
1.- El equipo de enfermería muestra interés en sus cuidados.		
2.- El equipo de enfermería muestra cortesía durante la atención.		
3.- De qué manera percibiste, si tuvieron respeto hacia tu persona.		
4.- El cuidado del equipo de enfermería es comprometido durante el cuidado.		
5.- El equipo de enfermería pregunta frecuentemente como se encuentra usted.		
SEGURIDAD	2	1
6.- Percibes en la unidad de recuperación competencias de todos los trabajadores.		
7.- El equipo de enfermería, tiene competencias para cuidarte.		
8.- Los demás miembros de centro quirúrgico tienen competencias que le ayudaron.		
9.- ha observado que en la unidad de recuperación el equipo de enfermería tiene superiores verificando el trabajo.		
10.- El equipo de enfermería le ofrece estímulos para animarse en la recuperación.		

FIABILIDAD	2	1
11.- Percibió confiabilidad en la intervención quirúrgica		
12.- El equipo de enfermería, cumplió con los horarios establecidos.		
13.- El equipo de enfermería que asistió tuvo claridad en lo que orientaba.		
14.- El equipo de enfermería ha sido preciso con las recomendaciones en todo momento		
15.- El equipo de enfermería le ofrece espacios para poder expresarse		
ELEMENTOS TANGIBLES	2	1
16.- Percepción para la unidad de recuperación		
17.- Percepción del ambiente en general en el centro quirúrgico.		
18.- El equipo de enfermería tiene la competencia de proteger su pudor		
19.- El equipo de enfermería utiliza cortinas o biombos entre pacientes postoperados.		
20.- ¿Cómo considera el estado de los equipos en la unidad de recuperación?		
21.- ¿Cómo considera el estado de los materiales en la unidad de recuperación?		
22.- El equipo de enfermería demuestra disponibilidad de ismos para recuperación.		

Fuente: Autor: Óscar Javier González Hernández