



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO
BRINDADO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE SALA DE
OPERACIONES EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2025

PATIENT PERCEPTION OF THE HUMANIZED CARE PROVIDED BY
THE OPERATING ROOM NURSING PROFESSIONAL IN A LIMA
HOSPITAL, 2025

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

AUTOR

OLGA ELIZABETH BARCA BARRIENTOS

ASESOR

DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillen

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

Fecha de Aprobación: 09 de Marzo del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A mis padres que son mi ejemplo a seguir, por siempre velar por mi seguridad y haberme inculcado valores que siempre intento practicar en mí día a día.

“Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado. Un esfuerzo total es una victoria completa”.

(Mahatma Gandhi)

AGRADECIMIENTO

A Dios por mantenerme sana durante toda la elaboración de este proyecto.

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, a la facultad de enfermería, por brindarme la posibilidad de culminar la especialidad.

A mi asesora Mg. Diana Calle Jacinto de Guillen, por su apoyo constante.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Será autofinanciado por la autora, no se agregará apoyo económico de personas externas.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA | Facultad de
ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO
BRINDADO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE SALA DE
OPERACIONES EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2025

PATIENT PERCEPTION OF THE HUMANIZED CARE PROVIDED BY
THE OPERATING ROOM NURSING PROFESSIONAL IN A LIMA
HOSPITAL, 2025

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

AUTOR

OLGA ELIZABETH BARCA BARRIENTOS

ASESOR

DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA - PERÚ

2025

24% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1 Internet 5%

repositorio.upch.edu.pe

21 bloques de texto 259 palabra que coinciden

2 Trabajos del estudiante 3%

Universidad Cesar Vallejo

7 bloques de texto 128 palabra que coinciden

3 Internet 2%

hdl.handle.net

10 bloques de texto 106 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	11
III. MATERIALES Y MÉTODOS	12
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	18
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	

RESUMEN

La percepción del paciente que será sometido a una cirugía es crucial, ya que esto garantiza el éxito del cuidado y atención del enfermero quirúrgico. Es por esto que el cuidado que ejerce el enfermero de sala de operaciones está basado en su actuar para velar por el bienestar absoluto del paciente que ingresará a operarse, por lo que la percepción del paciente en la cirugía es de vital importancia, ya que implica una serie de procesos que deben mantener lo más cómodo al paciente; cabe resaltar que cualquier omisión de protocolos o evaluación previa puede entorpecer la pronta recuperación y prolongar la estancia hospitalaria, así como el alta del servicio. **Objetivo:** Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería de sala de operaciones en un Hospital de Lima, 2025. **Materiales y Métodos:** Será de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal en el cual participaran 250 pacientes programados para cirugía electiva en el servicio de centro quirúrgico del Hospital de Especialidades Médicas Quirúrgicas Canta Callao, donde se utilizará el Instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE) 3ra versión, el cual tiene una validez de 0,98 y una confiabilidad de 0,96 de alfa de Cronbach. **Plan de análisis:** Se utilizará una base de datos de Microsoft Excel versión 2021 y para el análisis se usará el programa SPSS versión 29, donde se aplicará la estadística descriptiva donde los resultados se presentarán en gráficos y tablas.

Palabras clave: percepción; enfermero; sala quirúrgica (DeCS).

ABSTRACT

The perception of the patient undergoing surgery is crucial, as it guarantees the success of the surgical nurse's care and attention. Therefore, the care provided by the operating room nurse is based on ensuring the absolute well-being of the patient undergoing surgery. Therefore, the patient's perception of surgery is of vital importance, as it involves a series of processes that must keep the patient as comfortable as possible. It is important to note that any omission of protocols or prior evaluations can hinder a speedy recovery and prolong the hospital stay, as well as the discharge from the service. **Objective:** To determine the patient's perception of the humanized care provided by the operating room nursing professional in a Lima Hospital, 2025. **Materials and Methods:** It will be a quantitative, observational, descriptive and cross-sectional approach in which 250 patients scheduled for elective surgery in the surgical center service of the Canta Callao Medical and Surgical Specialties Hospital will participate, where the Instrument Perception of Humanized Nursing Care Behaviors (PCHE) 3rd version will be used, which has a validity of 0.98 and a reliability of 0.96 of Cronbach's alpha. **Analysis plan:** A Microsoft Excel version 2021 database will be used, and SPSS version 29 will be used for the analysis, where descriptive statistics will be applied and the results will be presented in graphs and tables.

Keywords: perception; nurse; operating room (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La percepción del paciente es la primera impresión que tiene el usuario/paciente en cuanto al cuidado que ejerce el profesional de salud durante su contacto directo, en esta interacción se brinda vigilancia permanente y se resalta la reacción espontánea que causan los cuidados humanizados por la atención y las habilidades emocionales que se tornan en el ambiente sanitario. Existen diferentes estrategias para garantizar el éxito de la impresión que se lleva el paciente como resultado de las acciones del cuidador de la salud, como ejercer habilidad emocionales como la escucha activa, el lenguaje asertivo, brindar calidez y confort, entre otros (1)

A nivel mundial, se crean programas para que la percepción que genera la población hacia el trato que ejerce el personal de salud sobre ellos; sea positiva, ya que la calidad de atención del personal sanitario es un indicador de salud, el cual brinda resultados que se evalúan en organizaciones gubernamentales para que a su vez se logre el acceso a la salud como un derecho primordial; cuando se evidencia que la percepción que tiene el paciente es buena o afirmativa se lograría salvar 60 millones de vida en países de economía baja y mediana, lo cual aumentaría la esperanza de vida en 3,7 años para el 2030 (2,3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la percepción del paciente está relacionada con el cuidado humanizado que ofrece el personal sanitario, en ese sentido las estadísticas muestran que 1 de cada 10 desarrolla consecuencias negativas en su salud por negligencias, es por esto que la atención sanitaria es de vital importancia para así no perjudicar de por vida al paciente, lo cual desencadena la percepción negativa por la negligencia y demuestra que las atenciones inadecuadas e irresponsables en la salud del usuario son irreversibles,

es por esta razón que el actuar de los enfermeros quirúrgicos debe ser cauteloso y debe estar guiado a velar por el bienestar holístico (4).

Las estadísticas muestran que durante la experiencia que atraviesa el paciente en el servicio de sala de operaciones; la percepción negativa se evidencia con el 10%, ya que los pacientes desencadenan esta, a raíz de pasar por las intervenciones quirúrgicas, en donde los pacientes que se operan terminan con algún daño y/o deterioro, y es por esto que se crearon programas con la intención de mantener la atención integral donde prevalezcan los servicios sanitarios respetuosos, donde la salud es una necesidad básica que debe encontrar armonía en descartar los daños y errores (5).

En Latinoamérica, se estima que anualmente se realizan 300 millones de cirugías de las cuales hay una mortalidad del 4%, lo cual demuestra el riesgo al cual se someten los pacientes al ser operados, es por esto que la percepción que ellos desarrollan muchas veces no es la mejor, ya que se ven involucrados en situaciones donde están vulnerables y solo les queda depender de las capacidades que tengan los profesionales para así mantener su seguridad absoluta (6).

Los profesionales de la salud deben tener la habilidad de desempeñar varias actividades a la vez, además deben estar capacitados ante cualquier situación de estrés, en donde ellos deben de saber cómo actuar con estándares y protocolos que se ejercen en pro del bienestar del prójimo. Así mismo, el área de centro quirúrgico es un servicio en el cual se ejercen habilidades extraordinarias para recuperar la salud del paciente (7).

En los países desarrollados, el 16% de las cirugías realizadas tienen daños importantes de los cuales el 0,8% desarrolla alguna cronicidad o puede conllevar a

la muerte; por lo que con este porcentaje muestra lo delicado que es el paciente cuando tras pasa un momento de afección el cual requiera una actuación quirúrgica donde estén involucrados servidores sanitarios que están especializados en el área de centro quirúrgico, es por esto que se resalta la importancia de velar por la percepción que se lleva el paciente de toda la mala experiencia que pueda tener en el nosocomio (8).

La percepción del paciente, está relacionado con el principio de enfermería que está ligado a las prácticas que se imparten donde prevalece el bien del otro antes del suyo, la unión de capacidades del enfermero abarca el reconocimiento del entorno donde se desarrolla el individuo y trata de influenciar de forma positiva para que se prolongue la salud y así, el empoderamiento se transmite del individuo a la familia y a su vez a la comunidad, con la intención de crear un grupo firme en sus conocimientos sanitarios impartidos (9).

El área de centro quirúrgico/sala de operaciones es un ambiente dinámico, donde el uso de protocolos priman, es por esto que muchas veces la interacción entre el enfermero y el paciente no logra establecerse por la premura en cuanto al tiempo que el paciente permanece lúcido y/o despierto, es por esto que el enfermero debe optar por estrategias que enaltezcan el cuidado humanizado, en donde todas sus acciones deben estar centradas a satisfacer todas las necesidades que pueda tener el paciente y debe velar por promover el empoderamiento con enseñanzas que lo ayuden a su recuperación. La oportunidad que tienen los enfermeros de mejorar sus acciones para mantener la tranquilidad del paciente y por consiguiente logre confiar en ellos con el buen trato para mejorar su percepción, provocará que los pacientes: acepten voluntariamente al monitoreo de sus funciones vitales, la

incisión/corte para corregir alguna anomalía en su organismo, ser conscientes de posibles riesgos negativos a su salud que existen por operarse, sostener su autocuidado en la recuperación, optar por sostener una vida saludable para evitar recaer en la enfermedad o cronicidad, acudir libremente al nosocomio donde está programado para su cirugía, estar dispuesto a cumplir con las indicaciones de los profesionales de la salud, aceptar permanecer en el servicio de sala de operaciones por el tiempo que los profesionales lo consideren; entre otros (10).

La percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que ofrece el enfermero quirúrgico da una visión de predisposición a apoyar en las indicaciones que le brinden, esta interacción entre el paciente y el enfermero fortalece la presunción que define la conexión posterior con los enfermeros en diferentes situaciones, además que el cuidado humanizado predispone en una actitud positiva a los usuarios y así lo transmitan a su familia, a su comunidad y a la sociedad, lo que provoca que la población tenga una visión positiva de los enfermeros quirúrgicos (11).

Por todo lo expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería de sala de operaciones en un Hospital de Lima, 2025?

El presente proyecto se justifica por su **aporte teórico**, ya que permitirá generar una data o una base inicial sobre la variable percepción, lo cual podría servir de origen para desarrollar futuras investigaciones que motiven a establecer una percepción asertiva del paciente, además que al aplicarlo en el servicio de sala de operaciones generará en los enfermeros un cambio en su comportamiento y se centren en el estado de vulnerabilidad en el que se encuentra el paciente que será

operado, así mismo tiene **implicancia práctica** porque se da la posibilidad de generar resultados los cuales evidencien lo esencial que es mantener cifras y/o porcentajes que reflejen que la percepción del paciente debe ser positiva ante el primer contacto con el profesional de la salud para que este confíe y colabore en todos los procesos a los cuales será sometido y de esta manera pueda sobrellevar de la mejor manera una situación ajena a su realidad diaria, lo cual se evidenciará con los parámetros de las funciones vitales estables y la buena disposición para afrontar situaciones nuevas.

Además tiene **utilidad metodológica** porque se usará un instrumento validado en pacientes que serán operados en un Hospital de Lima, por lo que su producto sería fundamental para implementar estrategias de mejora en esta institución y se imparta la fomentación de trípticos educativos **y tiene relevancia social** porque gracias a este proyecto se resaltarán la importancia de mantener la variable percepción del paciente como un indicador para que los profesionales de la salud le tomen la importancia necesaria y así implementar estrategias emocionales que beneficien al paciente en el primer contacto y mejorar las relaciones interpersonales.

En 2021, en Chile, se realizó una investigación con el fin de medir la percepción de cuidado humanizado brindado por enfermeras/os a personas en unidades médico-quirúrgicas, con una población de 150 personas, donde los resultados evidenciaron que 117 de ellos percibieron que el cuidado humanizado fue favorable y se concluyó que los pacientes consideran que las enfermeras deben tener una gran sensibilidad para ejercer la humanización de los cuidados (12).

En el año 2021, en Ecuador, se realizó un estudio que determinó la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con la percepción ante los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues, donde la población de estudio fue de 200 pacientes adultos, donde resultó que la satisfacción percibida fue alta con un 99.8%, lo que demuestra que hay una buena relación enfermera-paciente y se concluyó que los procedimientos relacionados al monitoreo y seguimiento son valorados porque brinda una percepción buena ante los cuidados de enfermería (13).

En 2020, en Ecuador, se realizó una investigación con el fin de determinar la percepción del cuidado que brinda el profesional de enfermería en pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental, donde contribuyeron 362 pacientes del área de quirófano, donde resultó que el 57% tuvo una percepción medianamente favorable y el 43% favorable ante el trato del enfermero hacia ellos, lo cual concluyó que la mayoría de pacientes consideran que el personal de enfermería los escucha atentamente mirándolos a la cara aunque existen pocos que aseguran que nunca lo han hecho y que nunca le prestaron atención cuando le preguntaron sobre su salud (14).

En el 2024, en Perú, se aplicó una investigación con el fin de determinar la relación que existe entre la percepción y el cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos de un hospital público del Perú, en el cual participaron de 241 pacientes quirúrgicos, donde resultó que la percepción tuvo el 84.6% de aprobación y el cuidado humanizado de enfermería fue buena con un 81.3%, por lo que se concluyó que a mayor nivel de satisfacción, mayor será el nivel del cuidado humanizado de enfermería, en el paciente quirúrgico y viceversa (15).

En el año 2023, en Perú se desarrolló un estudio con el objetivo de evaluar la percepción en cuanto al cuidado humanizado por parte del personal de enfermería en pacientes safenectomizados atendidos en el Hospital General Riobamba del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en el que se contó con una población total de 56 pacientes adultos, en este los resultados evidenciaron que 64.3% del total de los pacientes encontraban con valores humanísticos y altruistas al personal de enfermería lo cual los hace más participativos a cualquier indicación que sea brindada, además se concluyó que los pacientes sí gozan de cuidados de enfermería humanizados, lo cual hace que su percepción sea también positiva (16).

En el 2021, en Perú, se aplicó una investigación con el fin de evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los pacientes postoperados de un Hospital Nacional de Lima, en el cual intervinieron 230 pacientes, donde sus resultados fueron que 72,17 % de los pacientes percibían la calidad del cuidado de enfermería como adecuada y 27,83 %, medianamente adecuada, lo cual concluyó que la mayoría de los pacientes percibieron un nivel adecuado de la calidad del cuidado de enfermería (17).

La percepción del paciente es un ejercicio mental que está relacionado con el intercambio de ideas donde la relación que se establezca con el par debe fluir naturalmente, donde se abarca la intuición propia que el paciente puede deducir acerca de una situación en específico, así mismo, se define como el proceso consciente donde cada usuario decide sobre la interacción entre la enfermera y el mismo para de esta manera determinar su posición posterior, donde el bien

supremo sería reconocer los males como suyos y empatizar con los sentimientos y situaciones de crisis que vulneren la estabilidad del otro (18).

Así mismo, el paciente es considerado como un ser indefenso que se auto reconoce como alguien desvalido, ya sea por el dolor que siente o el malestar que pueda tener, la sensación de estar bajo riesgo lo contempla como frágil y que es incapaz de sanarse o recuperarse si no se aplican cuidados específicos que deben ser ejercidos por un profesional de la salud (19).

Es en este sentido, se toma la importancia que los enfermeros quirúrgicos deben tener la característica de identificar la vulnerabilidad del paciente para que no sea menospreciada sino se refuerce esta emoción que muchas veces está estigmatizada en la sociedad y es vista como algo que denota debilidad, es por esto que el profesional de enfermería tiene el deber de acompañar al paciente durante toda la transición por la que atraviesa para que de esta manera no se sienta solo y asocie el acompañamiento del enfermero como un beneficio para el procedimiento al cual se someterá y de alguna manera se sienta protegido asociando la presencia del enfermero como provechoso para su salud.

Muchas veces, las relaciones interpersonales entre el enfermero y el paciente pueden determinar el éxito de su recuperación y por lo tanto su corta estadía en el servicio, cabe resaltar que el servicio de centro quirúrgico es un área crítica donde se realizan procedimientos quirúrgicos altamente delicados, donde el ejercicio diario de aplicar conocimientos científicos y experiencias propias es crucial para sustentar las acciones que se realizan hacia y para el bien del paciente, es por esto que la disposición del paciente debe ser influenciada por el enfermero para que los

procedimientos a los cuales será sometido no sean vistos como algo extraño sino como algo que lo beneficiará asertivamente (20).

Actuar en beneficio del paciente se traduce en el cuidado humanizado que realiza el enfermero hacia el paciente, donde aplica atenciones abnegadas para salvaguardar el bienestar absoluto de su prójimo y lo educa desde el empoderamiento donde fortalece saberes previos y enseña estilos de vida saludables que lo ayudarán a modificar hábitos que puedan perjudicar a él, a su familia o a su comunidad.

Por lo tanto, se precisa que en situaciones de amenaza la percepción que deduce el paciente ante el cuidado que recibe por parte del enfermero quirúrgico, determinará su colaboración y la buena disposición para afrontar nuevos retos que se deben asumir para cuidar de su salud (21).

Es por esto que la teoría de enfermería que se vincula con la percepción del paciente es la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson, la cual resalta la relación del cuidador y el paciente, donde el propósito de brindar un soporte holístico es esencial para empoderar al individuo y este pueda autovalerse por sí mismo gracias a la enseñanza que se adquiere. Así mismo, se evidencia que el paciente es un ser vulnerable que no debe perder su dignidad, sino que se debe motivar la fortaleza que se debe tener para enfrentar la situación de salud por la cual este atravesando (22).

Así mismo, se interpreta que la teoría del cuidado humanizado está claramente conectada con la variable percepción sobre el cuidado humanizado ya que ambas premisas parten de lo mismo, en donde se resalta el actuar de los enfermeros hacia

los pacientes, para que estos puedan decidir sobre el actuar que ejerce el cuidador sobre ellos.

La percepción del paciente puede medirse con ayuda del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE 3ra versión), el cual cuenta con 3 dimensiones las cuales están caracterizadas como: priorizar al sujeto de cuidado, en donde se deben guiar todas las acciones posibles que estén encaminadas a mantener el bienestar del paciente en donde la apertura a la comunicación debe proporcionar educación para la salud que enaltezcan los cuidados en sí mismo, además el hecho de considerar al individuo como un ser superior en el sentido que él es que finalmente será el mayor beneficiario, además de tener en cuenta que el paciente es la razón de ser del cuidado de enfermería.

En cuanto a la segunda dimensión se refiere a permanecer una comunicación fluida en donde las cualidades del hacer de enfermería debe ser la capacidad de sostener una transmisión de mensajes donde el transmisor y el emisor deben de retroalimentar esta conexión a pesar de que el contexto pueda influir mucho, es por esto que el enfermero debe saber superar adversidades que serán resaltadas por el paciente de forma positiva y se evidenciará la superación, así como un individuo de confianza que apoya durante todo el proceso, lo cual se conceptualiza en: apertura a la comunicación para proporcionar educación para la salud a la persona.

Además de la tercera dimensión que es cualidades del hacer de enfermería que muestra al enfermero como un ser que acompaña y hace como una especie de lazarillo que cuida en todo momento al paciente y evalúa que todos los procesos por los que el paciente tiene que pasar y trata de acongojar cada situación; se

utilizó este instrumento porque se identificó con este proyecto de investigación que evidencian las necesidades básicas del paciente y la importancia de dignificar al paciente en todo momento.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería de sala de operaciones en un Hospital de Lima, 2025.

Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel del cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería de sala de operaciones de un Hospital de Lima, en su dimensión priorizar el sujeto de cuidado.
- Identificar el nivel del cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería de sala de operaciones de un Hospital de Lima, en su dimensión apertura a la comunicación para proporcionar educación para la salud a la persona.
- Identificar el nivel del cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería de sala de operaciones de un Hospital de Lima, en su dimensión cualidades del hacer de enfermería.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Diseño del estudio:

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, ya que ejecutará un cálculo estadístico de la variable para obtener una respuesta; así mismo, será de corte transversal ya que se vigilará la variable de estudio en un momento determinado. Es observacional porque el investigador participará en la ejecución del proyecto, sin ejercer alguna manipulación sobre la variable.

3.2. Población:

Estará conformado por 250 pacientes programados en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital de Especialidades Médicas Quirúrgicas Canta Callao, que es de categoría II-E, el cual es un servicio que se encuentra en el primer piso del nosocomio, donde cuenta con un área de recuperación que tiene la capacidad de abarcar a 4 pacientes y una sala de observación que abarca 6 camas donde los pacientes permanecen 6 a 8 horas después de su cirugía hasta el momento de su alta, además de contar con 2 quirófanos donde se realizan cirugías ambulatorias de las especialidades de cirugía y de traumatología. La población asignada se toma como referencia al promedio de cirugías realizadas en un periodo de tiempo de 30 días, así mismo el servicio de centro quirúrgico tiene un horario laboral de 12 horas de lunes a domingos (23).

Criterios de inclusión:

- Pacientes que acepten participar voluntariamente del estudio y que firmen el consentimiento informado.

- Pacientes que estén programados para una cirugía electiva.
- Pacientes mayores de edad y de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con alguna dificultad para el llenado del instrumento.
- Pacientes sometidos a anestesia general o sedación.
- Pacientes que sigan bajo efectos de anestesia.
- Pacientes que no permanezcan en la sala de observación menos de 6 horas.

Muestra:

Se aplicará el cálculo del tamaño de la muestra utilizando la fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 (p \cdot q)}{e^2 \cdot (N - 1) + Z_{\alpha}^2 (p \cdot q)}$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población =250

p: Probabilidad de éxito = 0.5

q: Probabilidad de fracaso = 0.5

Z: Factor de confianza (95% confiabilidad), Z=1.96

E: Dimensión del error de estimación (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{250 \cdot (1.96)^2 (0.5 \cdot 0.5) (0.05)^2 \cdot (250 - 1) + (1.96)^2 (0.5 \cdot 0.5)}{(1.96)^2 (0.5 \cdot 0.5) (0.05)^2}$$

$$n = \frac{250 \times 3.84 \times 0.5 \times 0.5}{0.0025 \times 299 + 3.84 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{240}{1.7075}$$

$$n = 141$$

4.3. Procedimiento y técnica de recolección de datos:

La técnica que se aplicará para la recolección de datos es el cuestionario por medio del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE 3ra versión), el cual fue desarrollado a inicios por un grupo de enfermeras que se interesaron por abordar la importancia del cuidado humanizado en los pacientes en el año 2001, sin embargo fue sometido a variaciones con la necesidad de brindar mayor validez, utilizándose en Latinoamérica y en Perú para que sea adaptado finalmente por Oscar Javier González Hernández, quien garantizó su uso para la comunidad científica a nivel nacional e internacional, ya que gracias a su estudio de la versión del instrumento logró tener un índice de aceptabilidad del 0,92 y un índice de validez de contenido de 0,98 por expertos.

Cabe resaltar que la tercera versión es la más confiable con un alfa de Cronbach de 0,96, donde existen tres dimensiones denominadas: priorizar el sujeto de cuidado, apertura a la comunicación para proporcionar educación para la salud a la persona y cualidades del hacer de enfermería.

El instrumento consta de 32 ítems en total, de los cuales están distribuidos en tres dimensiones que abarcan:

- Primera dimensión: Priorizar el sujeto de cuidado cuenta con 7 ítems.
- Segunda dimensión: Apertura a la comunicación para proporcionar educación para la salud a la persona cuenta con 8 ítems.
- Tercera dimensión: Cualidades del hacer de enfermería cuenta con 17 ítems.

Recolección de datos

- Una vez aprobado el proyecto de investigación por la asesora, se presentará para su aprobación ante el comité revisor de la Facultad de Enfermería para así brindar las correcciones respectivas y posteriormente realizar la inscripción del título al SIDISI.
- Después será presentado al Comité Institucional de Ética (CIE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) para su revisión y aprobación. Seguidamente se realizarán las gestiones administrativas respectivas con la Oficina de Investigación y Docencia del Hospital de Especialidades Médicas Quirúrgicas Canta Callao para la autorización correspondiente del Director del hospital, además del jefe de médicos, la jefa de enfermeras y la coordinadora del servicio de centro quirúrgico, para la recolección de datos en el servicio de centro quirúrgico con apoyo de las enfermeras del servicio y de todos los profesionales que trabajan en el área.
- El procedimiento estará a cargo de la investigadora durante dos meses del año 2025 y será ejecutado en la sala de observación del servicio para que los pacientes puedan llenar el consentimiento y el instrumento.
- Se abordará a los pacientes que hayan sido operados de cirugías electivas y

que luego del proceso de recuperación no se encuentren bajo los efectos de la anestesia.

- Este procedimiento se realizará durante la semana, entre los días lunes y viernes, en la sala de observación por un periodo de 2 meses.
- El procedimiento se aplicará a partir de las 3 de la tarde hasta las 7 p.m., donde se presentará y explicará la hoja del consentimiento informado para que sea leído y firmado voluntariamente por los participantes en el que se tendrá la opción de leer y firmarlo en unos 10 minutos.
- Luego, se entregará el instrumento (cuestionario) que será llenado aproximadamente en 30 minutos el cual será recepcionado por la investigadora para que sea ingresado a la base de datos excel y se puedan interpretar los resultados del cuestionario.

4.4. Aspectos éticos:

Se tendrá en cuenta el principio de autonomía, porque la población tendrá la opción de decidir voluntariamente su participación en la investigación, así como la firma del consentimiento informado. Además, si algún participante desiste de participar lo podrá realizar sin ningún percance.

Con este estudio se aplicará el principio de beneficencia, ya que todos los participantes recibirán un tríptico educativo.

Se considerará el principio de no maleficencia, ya que no se causará ningún daño a los participantes, así como no habrá ninguna posibilidad de riesgo que pueda perjudicar al hospital donde se ejecutará esta investigación.

En cuanto al principio de justicia se evidenciará ya que a los participantes serán tratados de manera equitativa donde no se les discriminará por alguna

característica como sexo, raza, religión u otros.

4.5. Plan de análisis:

Se iniciará una base de datos Excel, versión 2021, en la que los datos recolectados serán tabulados, además se usará el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 29, donde se ingresarán los datos del instrumento de la investigación y se logre un resultado estadístico bajo el análisis y la interpretación de datos, donde se usarán gráficos didácticos para visualizar los resultados.

La prueba estadística es la moda porque al tener una sola variable esta será evidenciada con frecuencias de respuesta donde el valor que más se repita será la que se escoja y por ende se determinará el objetivo general de la investigación.

Así mismo, se hará el uso de la estadística descriptiva, en la que se interpretarán los resultados del cuestionario, donde al finalizar solo se determinará entre 2 opciones de respuesta que son alta y baja, lo cual se traducirá en describir la respuesta que sea mayor y brindar eso como conclusión final.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

BIENES				
Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Costo Unitario	Costo Total (S/.)
100	Unidad	Lapiceros	S/. 1.00	S/. 100.00
2	Unidad	Tablero	S/. 4.00	S/. 8.00
2	Unidad	Engrapador	S/. 15.00	S/. 30.00
2	Unidad	Caja de grapas	S/. 20.00	S/. 40.00
2	Unidad	Liqui paper	S/. 5.00	S/. 10.00
TOTAL DE BIENES				S/. 188.00

SERVICIOS				
Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Costo Unitario	Costo Total (S/.)
500	Hojas	Impresiones	S/. 0.20	S/. 100.00
3000	Hojas	Fotocopias	S/. 0.10	S/. 300.00
1	Honorarios	Asesor estadístico	S/. 1000	S/. 1000.00
50	Kilómetros	Transporte	S/. 30.00	S/. 150.00
1	Cuartil	Publicación en revista indizada	S/. 1500.00	S/. 1500.00
TOTAL DE SERVICIOS				S/. 3050.00
TOTAL DE BIENES Y SERVICIOS				S/. 3238.00

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Elaboración del proyecto de investigación	X	X	X	X								
Inscripción al SIDISI				X								
Revisión y aprobación en la Unidad de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Facultad de Enfermería				X	X							
Revisión y aprobación del Comité Institucional de Ética					X	X						
Aprobación del Hospital de Especialidades Médicas Quirúrgicas Canta Callao						X						

Ejecución del proyecto de investigación							X	X				
Recolección y análisis de datos												
Elaboración y presentación del informe final									X			
Sustentación de la tesis									X			
Levantamiento de observaciones										X	X	

V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNIR [Internet]. [citado 15 de marzo de 2025]. Satisfacción del paciente: qué implica y cómo mejorarla. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/satisfaccion-paciente/>
2. Patient safety [Internet]. [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
3. Calidad de la atención [Internet]. [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
4. Ruiz Pérez R, Ruiz Montero R, Ruiz Moruno FJ, Guzmán Herrador BR, Barranco Quintana JL, Salcedo Leal I. Seguridad del paciente: percepción de los pacientes en atención primaria de un distrito sanitario urbano. *Semergen Rev Esp Med Fam* [Internet]. 2021 [citado 15 de marzo de 2025];(7):465-71. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8114925>
5. Pérez C, Picciochi M, Martin J, Calvache JA. Global perioperative surgery research. A call to Latin America. *Colomb J Anesthesiol* [Internet]. 2021 [citado 15 de marzo de 2025];49(1). Disponible en: <https://www.revcolanest.com.co/index.php/rca/article/view/942>
6. 1726-8958-rmcmlp-28-01-83.pdf [Internet]. [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v28n1/1726-8958-rmcmlp-28-01-83.pdf>
7. En el mundo se realizan 234 millones de operaciones de cirugía mayor al año [Internet]. [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en:

http://www.imq.es:80/corporativo/es_ES/particular/imq-corporativo/sala-prensa/Noticias/en-el-mundo-se-realizan-234-millones-operaciones-cirugia-mayor-al-ano

8. 1.pdf [Internet]. [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509266/1.pdf>

9. Paredes NOR, Huanca-Arteaga CE, Marón SVM, Huaraya AC, Morán-Bobadilla GH, Morán-Huanca ME, et al. Cuidado de Enfermería del paciente Quirúrgico (Taxonomía NNN) Hospital Santa Rosa. Puerto Maldonado, Perú, 2020. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 20 de diciembre de 2023 [citado 15 de marzo de 2025];7(6):1809-25. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8814>

10. Roberto. Enfermería quirúrgica: entre la técnica y la contención [Internet]. Oceano Medicina. 2022 [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://pe.oceanomedicina.com/nota/enfermeria-pe/enfermeria-quirurgica-entre-la-tecnica-y-la-contencion/>

11. Rio PMVD. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. Rev Peru Med Integrativa [Internet]. 4 de enero de 2022 [citado 15 de marzo de 2025];7(1):28-33. Disponible en: <https://rpm.pe/index.php/rpmi/article/view/31>

12. Melita-Rodríguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsiváis MG, Melita-Rodríguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsiváis MG. Percepción

de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. junio de 2021 [citado 15 de marzo de 2025];10(1):89-105. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062021000100089&lng=es&nrm=iso&tlng=es

13. Lema GCA, Cano ICM, Coronel AAR, González CG. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. 27 de junio de 2021 [citado 15 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/5035696>

14. Torres JLY, Urrea HER. Cuidado humanizado del profesional de enfermería a pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental 2019. *Más Vita* [Internet]. 2020 [citado 15 de marzo de 2025];2(4):18-25. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/153>

15. Uruce Velazco IN, Pacheco Villa García LA, Llerena Ururi KL, Berrocal Pacheco PL. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. *Enferm Clínica* [Internet]. 1 de enero de 2025 [citado 15 de marzo de 2025];35(1):102128. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862124000718>

16. Yépez CVB, Chico JEB, Villena LYV, Naranjo SAA, Reinoso GEA, Nuela PJS, et al. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes safenectomizados. *Vive Rev Salud* [Internet]. agosto de 2023 [citado 15

de marzo de 2025];6(17):536-46. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2664-32432023000200536&lng=es&nrm=iso&tlng=es

17. Ramos LC. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú.

18. Arauz JSF, Gavilanes JPV, Alemán EMS, Jimenez KJC. La percepción, la cognición y la interactividad. RECIMUNDO [Internet]. 31 de marzo de 2022 [citado 15 de marzo de 2025];6(2):151-9. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1555>

19. Guía profesional de Indeed [Internet]. [citado 15 de marzo de 2025]. Funciones de la enfermera quirúrgica y sus diferentes roles. Disponible en: <https://mx.indeed.com/orientacion-profesional/como-encontrar-empleo/funciones-enfermera-quirurgica>

20. Espinoza Padilla DJ, Guerra Guerrero VT, Poblete Troncoso M, Espinoza Padilla DJ, Guerra Guerrero VT, Poblete Troncoso M. Proyecciones del cuidado disciplinar de enfermería desde la filosofía de Jean Watson: una revisión sistemática. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. diciembre de 2024 [citado 15 de marzo de 2025];13(2). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062024000201207&lng=es&nrm=iso&tlng=es

21. Holguín SAS, Grijalba M del CF, Holguín SAS, Grijalba M del CF. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. Vive Rev Salud [Internet]. abril de 2023 [citado 15 de marzo

de 2025];6(16):93-103. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2664-32432023000100093&lng=es&nrm=iso&tlng=es

22. Valderrama-Sanabria ML, Leal-García PC, Caicedo-Carmona LD. Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. Rev Cienc Cuid [Internet]. 2023 [citado 15 de marzo de 2025];20(2):76-86. Disponible en:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3793>

23. San Martín de Porres: Hospital de Especialidades Quirúrgicas Canta Callao recibe categorización II-E [Internet]. [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/dirislimanorte/noticias/902454-san-martin-de-porres-hospital-de-especialidades-quirurgicas-canta-callao-recibe-categorizacion-ii-e>

ANEXOS

Anexo 01: Consentimiento Informado

(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería de sala de operaciones en un hospital de Lima, 2025
<i>Investigador(a):</i>	Olga Elizabeth Barca Barrientos
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Los estamos invitando a participar en un estudio en el cual se busca determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería de sala de operaciones. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Con este trabajo se pretende demostrar lo esencial que es la relación enfermera-paciente y la primera impresión que se lleva usted a raíz de la interacción que entabla con el profesional de enfermería, para que se sienta cómodo y en confianza antes de ingresar a operarse y sea entorno seguro y agradable.

Procedimientos:

Si decide participar voluntariamente en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se le entregará un cuestionario de 32 preguntas y tendrá un promedio de 30 minutos para completarlo.
2. Al finalizar el cuestionario, se le hará la entrega de un tríptico educativo sobre la importancia de la percepción del cuidado humanizado.

Riesgos:

No hay ningún tipo de riesgo por participar del estudio es de total confidencialidad.

Beneficios:

Su participación es de vital importancia porque se obtendrá datos reales in situ sobre la percepción que usted pueda obtener del personal de enfermería que labora en sala de operaciones para que se tenga en cuenta las estrategias a tomar y fomentar un ambiente cálido donde se sienta en confianza..

Costos y compensación:

Usted no realizará ningún pago por participar en el estudio igualmente no recibirá ningún incentivo de índole económico.

Confidencialidad:

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán 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. Una vez terminado el estudio se eliminarán todos los datos y muestras recaudadas.

Derechos del participante: Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste 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 o llame a Olga Elizabeth Barca Barrientos al celular [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al presidente del Comité Institucional de Ética en

Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@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>

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este trabajo de investigación, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, y también tengo conocimiento de que puedo retirarme en cualquier momento por más que haya aceptado mi participación anteriormente.

_____	_____	_____
Nombres y apellidos del participante	Firma	Fecha y Hora

_____	_____	_____
Olga Elizabeth Barca Barrientos	Firma	Fecha y Hora

Anexo 02: Instrumento Percepción de Comportamiento de Cuidado Humanizado
de Enfermería (PCHE) 3RA Versión

ÍTEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1. Le hacen sentir como una persona				
2. Le tratan con amabilidad				
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su estadía				
4. Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
7. El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo (a), cuando está con usted				
8. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan				
9. Le facilitan el diálogo				

10. Le explican previamente los procedimientos				
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando lo requiere o según su situación de salud				
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16. Le llaman por su nombre				
17. Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				

19. Le proporcionan información suficiente y oportunidad para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20. Le manifiestan que están pendientes de usted				
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22. Responden oportunamente a su llamado				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24. Le escuchan atentamente				
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27. Le ayudan a manejar su dolor físico				
28. Le demuestran que son				

responsables con su atención				
29. Le respetan sus decisiones				
30. Le indican que cuando requiera algo, usted las puede llamar				
31. Le respetan su intimidad				
32. Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

Observaciones:

Anexo 02: Definición Operacional de la Variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado	La percepción del paciente es un ejercicio mental que está relacionado con el intercambio de ideas donde la relación que se establezca con el par debe fluir naturalmente, donde se abarca la intuición propia que el paciente puede deducir acerca de una situación en específico.	Priorizar el sujeto de cuidado	Se deben guiar todas las acciones posibles que estén encaminadas a mantener el bienestar del paciente en donde la apertura a la comunicación debe proporcionar educación para la salud que enaltezcan los cuidados en sí mismo.	Sentimientos del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Alta (51%-100%). • Baja (50%-0%)
		Apertura a la	Se refiere a permanecer	Dar apoyo	

		comunicación para proporcionar educación para la salud a la persona	una comunicación fluida en donde las cualidades del hacer de enfermería debe ser la capacidad de sostener una transmisión de mensajes donde el transmisor y el emisor deben de retroalimentar esta conexión a pesar de que el contexto pueda influir mucho, es por esto que el enfermero debe saber superar adversidades que serán resaltadas por el paciente de forma positiva.	emocional. Dar apoyo físico.	
--	--	---	--	---------------------------------	--

		Cualidades del hacer de enfermería	Muestra al enfermero como un ser que acompaña y hace como una especie de lazarillo que cuida en todo momento al paciente y evalúa que todos los procesos por los que el paciente tiene que pasar y trata de acongojar cada situación.	Proactividad. Empatía. Disponibilidad para la atención.	
--	--	------------------------------------	---	---	--

Anexo 03: Tríptico didáctico

A los enfermeros nos importa que te sientas bien antes de tu cirugía. Recuerda que el enfermero quirúrgico estará para guiarte y apoyarte en lo que necesites.

Los enfermeros te guiaremos y acompañaremos en tu cirugía

¡Confía en nosotros!

Recuerda que los enfermeros somos tus mejores aliados, **Confía en nosotros.**

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO

¿Los enfermeros tienen en cuenta lo que yo pienso de ellos?

Elaborado por:
BARCA, BARRIENTOS OLGA ELIZABETH

2025

La **percepción** es la primera impresión que tienes ante el cuidado del enfermero que te acompañará en tu cirugía. Para los enfermeros es importante que te sientas a gusto en tu cirugía.



Los enfermeros quirúrgicos:

- ✓ Te educamos.
- ✓ Te escuchamos.
- ✓ Te entendemos.



"Si hay esperanza, hay fe, y si hay fe, tenemos ese motor que nos mueve para seguir adelante."



Cuidar de UNO.
Eso es amor.



Cuidar de CIENTOS.
Eso es

Enfermería

**¡Gracias
por
participar!**

