

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y  
SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA  
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. Paola Azucena Salas Condori**

**Para optar el Título Profesional de:**

**LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

**TACNA-PERÚ**

**2025**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y  
SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA  
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025**

**TESIS**

**presentado por:**

**Bach. PAOLA AZUCENA SALAS CONDORI**

**Para optar el Título Profesional de:**

**LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

**Aprobado por Unanimidad, ante el jurado**

  
Dra. María Dalila Salas de Cornejo  
PRESIDENTA

  
Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto  
MIEMBRO

  
Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar  
MIEMBRO

  
Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto  
ASESORA

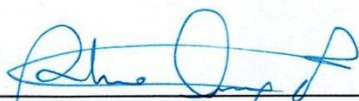
## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Dra. **SILVIA CRISTINA QUISPE PRIETO**, en mi condición de asesora acreditada por la Resolución de Facultad N.º 13731-2025-FACS-UNJBG de la tesis de investigación titulada: **PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025**, presentada por la Bachiller Paola Azucena Salas Condori, para optar el título profesional de **Licenciado en Enfermería**.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN, cuenta con un nivel de similitud permitido cuyo resultado es de **16%**.

Por lo que **CERTIFICO LA SIMILITUD** de escala de similitud de tesis, que está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDA, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención de título profesional.



Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto  
Asesora



Bach. Paola Azucena Salas Condori  
Tesisista



## DEDICATORIA

*A Dios, por su inmenso amor, y el don de la vida, que me permite lograr mis anhelos soñados.*

*A mi querida mamá Rita Condori Jiménez, por haberme dado la vida y apoyarme incondicionalmente para cumplir todo lo que me propongo.*

*A mi padre Paulino Salas Tapia, que desde el cielo guía mis pasos.*

*A mi familia y amigos, por sus palabras de aliento y por enseñarme que el aprendizaje nunca tiene límites.*

***Bach. Paola Azucena Salas Condori.***

## **AGRADECIMIENTO**

*A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, por ser parte de mi formación académica, para el logro de mis metas personales.*

*A mi asesora, Dra. Silvia Cristina Quise Prieto, por su orientación durante el desarrollo del estudio de investigación.*

*Al servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, por las facilidades en la ejecución del presente trabajo de investigación.*

***Bach. Paola Azucena Salas Condori.***

## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xi</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>xii</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1. Descripción del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	7
1.3. Objetivos.....	7
1.3.1. Objetivo general .....	7
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
1.4. Justificación .....	8
1.5. Hipótesis.....	10
1.5.1. Hipótesis alterna.....	10
1.5.2. Hipótesis nula.....	10
1.6. Variables de estudio .....	11
1.6.1. Variable independiente.....	11
1.6.2. Variable dependiente.....	11
1.7. Operacionalización de las variables .....	12
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>14</b>
2.1. Antecedentes del estudio .....	14
2.2. Base teórica.....	21
2.2.1. Teoría general y/o enfermería .....	21
2.2.2. Mapa conceptual .....	26
2.2.3. Variables de estudio .....	29
2.3. Definición conceptual de términos .....	47
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>49</b>

3.1.	Enfoque de investigación.....	49
3.2.	Tipo de investigación .....	49
3.3.	Método de investigación .....	49
3.4.	Población.....	50
3.5.	Muestra.....	51
3.5.1.	Tamaño de la muestra.....	51
3.5.2.	Muestreo .....	51
3.6.	Unidad de análisis .....	51
3.7.	Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	51
3.8.	Validez y confiabilidad .....	53
3.9.	Procedimiento de recolección de datos.....	54
3.10.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	55
3.11.	Consideraciones éticas .....	56
<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS</b>		<b>58</b>
.....		
4.1.	Presentación de resultados en tablas y descripción .....	58
4.2.	Prueba de hipótesis .....	72
4.3.	Discusión de resultados.....	74
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>		<b>86</b>
5.1.	Conclusiones .....	86
5.2.	Recomendaciones .....	88
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>		<b>89</b>
<b>ANEXOS.....</b>		<b>103</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
Tabla N° 01.	Caracterización de la población de estudio del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025	59
Tabla N° 02.	Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025	62
Tabla N° 03	Satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025	64
Tabla N° 04	Dimensiones de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025	66
Tabla N° 05	Relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025	70

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

		<b>Pág.</b>
Gráfico N° 01.	Caracterización de la población de estudio del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025	61
Gráfico N° 02.	Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025	63
Gráfico N° 03	Satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025	65
Gráfico N° 04	Dimensiones de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025	69
Gráfico N° 05	Relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025	71

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo:** determinar la relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025.

**Metodología:** Estudio cuantitativo correlacional, aplicado a 110 pacientes del servicio de cirugía, aplicando el cuestionario de percepción del cuidado humanizado de enfermería y Satisfacción en pacientes debidamente validados y confiabilizados. **Resultados:** La mayoría (96,4%) de pacientes del servicio de cirugía sí tiene apoyo familiar; el (63,6%) tiene grado de instrucción secundaria; el (55,5%) son del sexo masculino; el (40,9%) tuvieron de 46 a 59 años; el (29,1%) de los pacientes fue hospitalizado y sometido a la apendicectomía. El mayor porcentaje (87,3%) de los pacientes del servicio de cirugía percibe el cuidado humanizado de enfermería regular. La mayoría (86,4%) de pacientes del servicio de cirugía presentaron satisfacción aceptable. Se aplicó la prueba Tau b de Kendall y valor p significancia estadística, obteniendo el valor Tau b Kendall=+0,264 y p ( $p=0,046 < 0,05$ ). **Conclusión:** Existe relación significativa de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue.

**Palabras clave:** Cuidado humanizado, satisfacción percibida, paciente, cirugía.

## ABSTRACT

The **Objective** of this study was: to determine the relationship between the perception of humanized nursing care and satisfaction in patients of the surgery service of the Hipólito Unanue Hospital, Tacna 2025.

**Methodology:** Quantitative correlational study, applied to 110 patients of the surgery service, applying the perception questionnaire of humanized nursing care and Satisfaction in patients duly validated and trusted.

**Results:** The majority (96,4%) of patients in the surgery service do have family support; (63,6%) have a secondary education degree; (55,5%) are male; (40,9%) were between 46 and 59 years old; (29,1%) of the patients were hospitalized and underwent appendectomy. The highest percentage (87,3%) of patients in the surgery service perceive regular humanized nursing care. The majority (86,4%) of patients in the surgery service presented acceptable satisfaction. Kendall's Tau b test and p value for statistical significance were applied, obtaining the Kendall Tau b value = +0,264 and p (p = 0,046 <0,05). **Conclusion:** There is a significant relationship between the perception of humanized nursing care and satisfaction in patients of the surgery service of the Hipólito Unanue Hospital.

**Keywords:** Humanized care, perceived satisfaction, patient, surgery.

## INTRODUCCIÓN

El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025.

La satisfacción del paciente resulta un indicador de calidad, estudiado a nivel mundial, que hasta ahora es un desafío durante nuestro actuar en la práctica clínica de enfermería. Brindar un cuidado humanizado de alta calidad al paciente quirúrgico representa una meta importante y son pocos estudios los que han evaluado la satisfacción en este grupo de pacientes(1).

La importancia de un estudio sobre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en un servicio como cirugía es esencial porque la humanización en la enfermería mejora la calidad de vida del paciente, reduce las complicaciones post operatorias, aumenta la satisfacción y promueve un ambiente más seguro y positivo (2).

El presente estudio consta del capítulo I: Donde se plantea el problema; capítulo II: Marco teórico, detallándose los antecedentes del estudio, base teórica y definiciones; capítulo III: El enfoque de la investigación, tipo, método, población, muestra, unidad de análisis, técnica e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de

datos, validez y confiabilidad, técnicas de procesamiento y análisis de datos, consideraciones éticas; capítulo IV: Presentación de los resultados, prueba de hipótesis, y discusión de resultados; capítulo V: Conclusiones, recomendaciones; y al finalizar las referencias bibliográficas y anexos.

Llegando a la conclusión que existe relación significativa de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

Los establecimientos de salud ya sean públicos o privados, deben realizar acciones para la satisfacción del cliente con un servicio de salud con atención integral, preventiva, recuperativa y de rehabilitación de las personas en las diversas etapas de vida, esto es una demanda mundial (1).

Satisfacción del paciente puede ser definida como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultan del cumplimiento de las expectativas del paciente y/o usuario. Donde se necesita el esfuerzo e iniciativas de medición de la calidad, es necesario continuar con la exploración de diversas estrategias de fácil aplicación para lograr tomar decisiones y así mejorar los procesos de calidad (2).

En España, a pesar de los esfuerzos realizados en sus planes de humanización de la asistencia sanitaria, continúa siendo un problema la insatisfacción del paciente/usuario. Resultó que, el 56,7% de la población refirió que el sistema sanitario del país funciona bastante

bien o funciona bien; un porcentaje considerable (43,5%) refiere que el problema es la lista de espera hospitalarias, así mismo el 33,9% manifiesta que el sistema sanitario ha empeorado en los últimos 12 meses. Además, se consideró como posibles causales de la insatisfacción del paciente, la falta de tiempo y recursos de algunas unidades sanitarias que limitan y dificultan una atención personalizada, problemática que se presenta en los profesionales de la salud como médicos y enfermeras (3).

En un estudio en Venezuela, sobre satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería se encontró que en el área de cirugía realizan más la valoración para lograr la satisfacción con el cuidado de enfermería en un 35%, dentro del cual, los procedimientos relacionados con mayor porcentaje son las categorías de monitoreo y seguimiento, explica, facilita y conforta (4).

En Trujillo, en un estudio realizado en un hospital público, resultaron que el 40,3% consideró un cuidado humanizado regular y en base a la satisfacción del paciente se obtuvo que el 71% se muestran poco satisfechos, y por el contrario la minoría insatisfechos con el 9,7% (5).

En Ica, se encontró que la satisfacción del paciente en cirugía respecto a la calidad del cuidado de enfermería fue 46,3% de nivel medio, 26,5% nivel bajo y 27,2% nivel alto; dentro de sus dimensiones se encontró mayor porcentaje en el nivel medio como el trato recibido con el 52,4%, continuidad del cuidado 42,9% y resultado del cuidado 41,5% (6).

La satisfacción de los usuarios de los centros de atención de salud del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales fue del 66,7%, por debajo de otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como las privadas que fue del 70%. Aunque, se han descrito factores asociados a la satisfacción del usuario en establecimientos de salud en el Perú (7), requieren una investigación más profunda para comprender mejor las experiencias particulares con respecto a la atención, como el cuidado humanizado del profesional de enfermería en las unidades productoras de los servicios de salud como el servicio de cirugía donde se brinda atención a un paciente que requerirá de una intervención quirúrgica programada o de emergencia, con una atención oportuna con calidez para lograr su pronta recuperación.

En el ámbito del cuidado de la salud, el personal de enfermería constituye el mayor grupo ocupacional y participa activamente en los

procesos de atención, asumiendo una responsabilidad legal, ética, humanista y social en la gestión del cuidado. Esto implica un compromiso con la continuidad y la calidad de los servicios brindados (8).

Enfermería es el arte de cuidar a otras personas, así como evaluar la respuesta a la intervención. Hay habilidades o recursos que necesitamos mejorar con el objetivo de promover la buena comunicación y relación durante la atención del paciente para crear un efecto positivo al reducir la insatisfacción del paciente durante su estancia hospitalaria (9).

En un estudio de Ecuador, se encontró que el 43% de los profesionales de enfermería tuvo un alto nivel de cuidado humanizado en un hospital, además que el 29% posee un nivel bajo y el 28% tiene un nivel medio (10). Por otro lado, en Argentina, un estudio reveló que dentro del rol de cuidado humanizado del profesional de enfermería, el 45% reportó brindar un cuidado humanizado bueno y en cuanto a las dimensiones evaluadas, se observó que la confianza y el respeto alcanzaron un 67,5%, las habilidades y conocimientos necesarios para ofrecer cuidados de calidad un 45,83%, la atención a

las necesidades biopsicosociales un 40,83% y la comprensión y percepción integral del aspecto holístico del cuidado un 37,50% (11).

En el Perú, la deshumanización del profesional de enfermería surge como resultado de la sobrecarga de tareas administrativas, poco personal, entre otros factores, lo que los/las lleva a brindar cuidados deshumanizantes a los pacientes; conscientes de la falta de empatía, respeto, solidaridad, autonomía, comunicación, confianza, personalidad, y otros principios éticos que los profesionales deben poseer para lograr un trabajo de alta calidad (12).

Se define el cuidado humanizado como un procedimiento mutuo de enlace y apoyo con las personas orientados al cambio y la comprensión de la conciencia primordial de la vida, y este procedimiento trata de causar un vínculo e interacción entre profesional de la salud y el paciente (1). Y luego de la asistencia al paciente, este se encuentre satisfecho de la atención recibida en el servicio de cirugía donde el profesional de enfermería brinda: cuidados pre y post operatorios, apoyo físico y emocional, información de su intervención quirúrgica, entre otros en el área de hospitalización; pero por la gran demanda de pacientes intervenidos según programación y/o emergencia, en donde 1 enfermera atiende de 20 a

22 pacientes; además de realizar labores administrativas que muchas veces demandan de tiempo adicional , lo cual dificulta la relación enfermera-paciente, y por ello su insatisfacción del mismo.

Concluyendo que la escasez de profesionales de enfermería en el Perú no sólo afecta la calidad de la atención y cuidado humanizado de enfermería en las unidades de cuidados intensivos y áreas de hospitalización, sino también en el periodo postoperatorio (12).

En Lima, se encontró que, de 78 pacientes atendidos en el servicio de cirugía en una clínica, el 28,21% de los encuestados consideró que la calidad de la atención de enfermería fue efectiva, mientras que el 53,85% la consideró normal y el 17,95% la consideró insuficiente (13).

Se ha percibido durante el internado de enfermería, quejas y/o manifestaciones verbales de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, como “sólo la enfermera me coloca la medicina y se va”, “la enfermera no me dice nada”, “le pregunto algo a la enfermera y me dice que ya vendrá el médico, o que ya vendrá el personal técnico”, “llamo varias veces al personal, pero nadie me atiende”, “tengo temor a operarme y nadie me informa de mi operación”, entre otros. El cuidado humanizado del profesional de enfermería hacia el paciente

comprende acciones de respeto, comprensión, aprecio e interés por la salud y recuperación, logrando la satisfacción del paciente (14).

Por lo que el presente estudio tuvo por objetivo determinar la relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Existe relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Caracterizar la población de estudio del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue.

- Valorar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue.
- Identificar la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue.
- Establecer la relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

El estudio actual estuvo justificado y es de gran importancia, ya que las condiciones de deshumanización hacia los pacientes/usuarios en todo el mundo y en nuestro país han aumentado rápidamente en todos los niveles de atención, donde en el modelo biomédico que utilizan varias unidades y/o servicios, aunado a la tecnología, eficiencia; además se sobreponen labores administrativas, financieras y procedimentales, dejando de lado la atención con calidad y calidez con un enfoque de “cuidado de la persona” , donde este cuidado debería de ser humanizado.

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025.

Por lo que se justificó el presente estudio en:

**Justificación teórica:** El presente estudio de investigación permite afianzar el conocimiento científico que se basa en la Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, ya que el profesional de enfermería debe tener competencias técnicas, además de poseer competencias éticas durante la prestación del servicio, como ser receptivos (escucha activa) brindando una comunicación asertiva y respetuosa al paciente.

**Justificación práctica:** Porque este trabajo pretende elevar la praxis del profesional de enfermería y permitirá fortalecer su rol humanizador, implementando estrategias que fortalecen su calidad del cuidado, para ello se consideró en el estudio su viabilidad y factibilidad realizándose las coordinaciones pertinentes en beneficio de la profesión de enfermería y el paciente.

**Justificación social:** Porque los resultados permiten analizar la situación problemática actual, implementando acciones de mejora en el servicio en beneficio del cliente interno y externo. Orientado a proteger la dignidad de la persona, que es el centro de su misión, considerando el respeto a la vida y a los derechos fundamentales, ya

que, la actitud humana es fundamental ante las personas con necesidades de salud, sea desde la prevención, promoción, recuperación o rehabilitación.

**Justificación legal:** La base legal para investigar la calidad de la atención en salud en Perú es la Ley General de Salud, Ley N° 26842, esta ley establece que la protección de la salud es de interés público. Además, se basa en las normas de elaboración de proyecto e informe de tesis de la escuela de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

## **1.5. HIPÓTESIS**

### **1.5.1. Hipótesis alterna**

**Ha:** Sí existe relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025.

### **1.5.2. Hipótesis nula**

**Ho:** No existe relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025.

## **1.6. VARIABLES DE ESTUDIO**

### **1.6.1. Variable Independiente**

Percepción del cuidado humanizado de enfermería.

### **1.6.2. Variable Dependiente**

Satisfacción en pacientes.

## 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> Percepción del cuidado humanizado de enfermería.	Es una forma de visualización del paciente respecto al cuidado que brinda el profesional de enfermería, observando que se le brinde apoyo emocional, apoyo físico, intervención activa, donde se prioriza de acuerdo con sus necesidades, y demandas de salud (16).	– Interacción enfermera paciente	– Amabilidad – Atención – Confianza – Protección – Respeto – Comprensión – Facilidad de diálogo – Interés	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9,10, 11,12, 13,14,15,16	Baremos: Deficiente: De 36 a 84 puntos  Regular: De 85 a 132 puntos  Óptimo: De 133 a 180 puntos.	Ordinal
		– Apoyo emocional	– Hace sentir bien – Brindar tranquilidad – Buen trato	17,18,19, 20,21, 22		
		– Apoyo físico	– Tomar de la mano – Mirar a los ojos – Sonreír	23, 24, 25		
		– Proactividad	– Explicación – Claridad de las respuestas	26,27 28		
		– Priorización del cuidado	– Trato individual	29,30,31		
		– Disposición para la atención	– Necesidades – Tiempo – Rapidez – Medicación	32, 33, 34,35, 36		

<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> Satisfacción en pacientes	La satisfacción es una actitud que está relacionada con el estado emocional e influenciada por la información que el paciente recibe por parte del profesional de enfermería (17).	- Trato	- Amabilidad - Comprensión - Paciencia - Atención buena y precisa - Orientación - Amigables - Privacidad	1,2, 3, 4, 5, 6 7,8, 9	Baremos:  Satisfecho (S): De 50 a 60 puntos.  Aceptable (A): De 35 a 49 puntos.  Insatisfecho (I): De 20 a 34 puntos.	Ordinal
		- Continuidad del cuidado	- Valoración de - Cuidados enfermería	10, 11,12,13		
		- Resultados del cuidado	- Comodidad - Tranquilo y relajado - Seguridad - Información recibida - Educación para el alta	14, 15, 16, 17,18, 19,20		

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

##### **A nivel internacional:**

**Garza R, Meléndez C, Castañeda H. (18)**, realizaron el estudio “Percepción de los pacientes quirúrgicos sobre las conductas de atención de enfermería humanizada México 2021”. *Objetivo*, Analizar la percepción del cuidado humanizado. *Metodología*, Estudio cuantitativo transversal y descriptivo, aplicado a 150 pacientes, utilizando el cuestionario sobre cuidado humanizado. *Resultados*, Que el 67% de pacientes hospitalizados presentaron un cuidado humanizado favorable, de acuerdo con sus dimensiones el 79% calidad en el quehacer, el 74% con disposición durante la atención y el 70% con apertura en la atención. *Conclusión*, Que más de la mitad de la población perciben un cuidado humanizado durante la atención de enfermería.

**Flores A, Araujo R, Trejo P. (19)**, en el estudio “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de Enfermería en México 2024”. *Objetivo*, Describir la percepción que tienen los pacientes del cuidado

humanizado que brinda el personal de enfermería en un hospital en México. *Metodología*, Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal en el que se incluyeron a 52 usuarios admitidos en áreas de cuidados intensivos, traumatología y ortopedia, medicina interna y cirugía, se usó la escala PCHE 3ra versión, el estudio se apegó a lo dispuesto por el tratado de Helsinki. *Resultados*, Que el PCHE 3er versión obtuvo un alfa 0,980, predominó el sexo masculino con un 51,9%, el estado civil casado con un 65,4% y con escolaridad de primaria con un 48,1%, en cuanto al cuidado humanizado se encontró que el profesional de enfermería siempre otorga un cuidado humanizado percibido en un 63,5%. *Conclusiones*: Los pacientes que participaron en el presente estudio no perciben un cuidado humanizado en su totalidad, lo que genera áreas de oportunidad para mejorar la atención.

**Reyes LJ, Sanhueza AO.** (20). en el estudio “Percepciones del cuidado humanizado de enfermeras y pacientes en el proceso operatorio en Chile 2021”. *Objetivo*, Analizar las percepciones de enfermeras. *Metodología*, Estudio de revisión sistemática de 10 artículos científicos. *Resultados*, Que el personal de enfermería considera a las personas que atraviesan por una operación como su centro de atención, individual y único, lo que le permite gestionar un

proceso de cuidado durante todo el tiempo que se desarrolla la operación. *Conclusión*, Que la enfermera y el paciente quirúrgico conforman una interacción en la cual la enfermera valora holísticamente al paciente a fin de brindar un cuidado humanizado.

**Hernández L, León C, Miranda J, Hernández L.** (21), en el estudio “Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García en Cuba, 2021”. *Objetivo*, Identificar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Metodología*, Estudio descriptivo corte transversal, utilizando el cuestionario SERVQUAL, a 145 pacientes. *Resultados*, La mayoría (34,87%) mayores de 60 años, el 57,94% del nivel secundario; 6,19 puntos en expectativas, 6,59 en percepción en la dimensión elementos tangibles; 6,20 en expectativa y 6,59 en percepciones en la fiabilidad; 5,85 en expectativa y 5,98 percepciones en capacidad de respuesta; 6,26 en expectativa y 6,63 en percepciones en seguridad; 6,21 en expectativa y 6,61 percepciones en empatía. *Conclusión*, Altos niveles de satisfacción con la calidad de los servicios de enfermería.

**A nivel nacional:**

**Sánchez H. (22)**, en el estudio “Cuidado humanizado y ansiedad del paciente preoperatorio del centro quirúrgico de un hospital de Lima, 2024”. *Objetivo*, Conocer el cuidado humanizado y su relación con la ansiedad del paciente. *Metodología*, Estudio cuantitativo correlacional aplicado a una población de 85 pacientes. Utilizando el cuestionario de cuidado humanizado y el test de ansiedad de Zung. *Resultados*, Que el 75% refieren que presentaron un cuidado humanizado bueno y el 43% presente ansiedad leve-moderada. *Conclusión*, Existe relación entre las variables demostrado por la prueba  $X^2$  y valor  $p < 0,05$ .

**Urure I, Pacheco L, Llerena K, Berrocal P. (23)**, en la tesis “Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú 2024”. *Objetivo*, Analizar la relación entre las variables descritas. *Metodología*, Estudio cuantitativo descriptivo aplicado a 241 pacientes quirúrgicos, utilizando el cuestionario de cuidado humanizado y satisfacción percibida. *Resultados*, Que el mayor porcentaje 26% fue de 18 a 29 años, el 55,2% del sexo femenino, el 48,5% estado civil soltero, el 60,2% con nivel educativo secundario, el 84,6% se encuentra satisfecho de la atención, el cuidado humanizado fue bueno en un 81,3%. *Conclusión*,

Correlación moderada positiva entre el cuidado humanizado y la satisfacción percibida.

**Torres L. (24)**, en el estudio “Cuidado humanizado de enfermería y cumplimiento de los derechos del usuario quirúrgico post pandemia en un hospital del Callao, 2023”. *Objetivo*, Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y cumplimiento de los derechos del usuario quirúrgico. *Metodología*, Estudio cuantitativo correlacional aplicado a 90 usuarios, utilizando que el cuestionario de Cuidado Humanizado de enfermería (CHE) de Gonzales (2015) y cumplimiento de los derechos del usuario (CDU) de La Torre (2019). *Resultados*, Que el 92,2% perciben el CHE con nivel favorable y CDU el 52,2% perciben poco cumplimiento. *Conclusión*, Existe relación entre las variables demostrado con la prueba Rho de Spearman = 0,563 y valor  $p=0,000$ .

**Alfaro F, Cárdenas M. (25)**, en la tesis “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, Huancayo 2021”. *Objetivo*, Relacionar el cuidado humanizado y la satisfacción en pacientes. *Metodología*, Estudio cuantitativo correlacional, aplicado a 90 pacientes que asistieron al Centro de Salud, utilizando el cuestionario de cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes. *Resultados*, que el 43%

refieren que el cuidado humanizado es de rutina y el 31,1% se encontraban satisfechos de la atención recibida. *Conclusión*, Existe relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

**Escobedo A.** (26), en su estudio titulado “Asociación del cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del paciente post operado mediato en el hospital Belén de Trujillo 2020”. *Objetivo*, Determinar la relación entre ambas variables. *Metodología*, El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal y correlacional. la muestra se integró por 207 participantes, fueron utilizados dos cuestionarios, uno para la satisfacción y el CARE Q. *Resultados*: Fueron que el 42% percibieron cuidados medios y el 51% se mostraron insatisfechos. *Conclusión*: Existe una correlación significativa entre las variables.

#### **A nivel local:**

**Mamani M.** (8), en el estudio “Calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención del personal de salud del C.S. Pocollay de Tacna, 2024”. *Objetivo*, Conocer la calidad del servicio y satisfacción en un establecimiento de salud. *Metodología*, estudio cuantitativo correlacional, se aplicó dos cuestionarios con escala Likert a una población de 281 pacientes. *Resultados*, que el 69% de pacientes

presentaron nivel de “Calidad Eficiente” y el 88,6% se siente “Satisfecho” frente a la atención del personal de salud. *Conclusión*, Existe asociación directa estadísticamente significativa entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario, demostrado mediante la prueba Chi cuadrado, con una confianza de 95% ( $P = 0,000 < 0,05$ ).

**Ninaja J. (27)**, en el estudio “Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario Externo del Puesto de Salud Las Yaras, Región Tacna, 2021”. *Objetivo*, Determinar en qué medida la calidad de atención incide en la satisfacción del usuario. *Metodología*, estudio de diseño no experimental, de corte transversal – correlacional. *Resultados*: Se determina que la tangibilidad incide significativamente en la satisfacción del usuario (V de Cramer = 37,2%); La fiabilidad mostró incidencia significativa (V de Cramer = 37,8%); La capacidad de respuesta (V de Cramer = 38,1%); la seguridad (V de Cramer = 37,8%). Y la empatía un V de Cramer = 36,0%. *Conclusión*: La calidad de atención incide significativamente en la satisfacción del usuario externo, con un V de Cramer de 38,1%, refleja incidencia moderada (20% - 60%).

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Teoría general y/o enfermería**

#### **A. Teoría de Cuidado humanizado de Jean Watson**

##### **a) La Filosofía y Ciencia del Cuidado**

Tienen cuatro grandes conceptos:

Sociedad: la sociedad proporciona valores que determinan cómo comportarse y qué objetivos debemos alcanzar, Watson dice: El cuidado ha existido en todas las comunidades. Todos ellos tienen los profesionales que se han encargado del cuidado de los demás. La cultura de la atención se transmite de generación a generación, como una adaptación única a su entorno (30).

El hombre es una persona valiosa que necesita ser educada, respetada, nutrida, comprendida y ayudada. Por lo general, la visión filosófica de una persona como una criatura completamente funcional e integrada. El hombre se considera superior y diferente de la cantidad de piezas de las mismas (31).

La salud es la unidad y la armonía entre la mente, el cuerpo y el alma; Esto se debe al grado de coincidencia del ego y la experiencia personal. Se define como altos niveles de bienestar físico, mental y social; la adaptación general y mantenimiento de

la función diaria; y la ausencia de enfermedad o la realización de esfuerzos que conducen a la ausencia de la enfermedad (30).

La enfermería es una ciencia humana de las personas y de las experiencias del proceso salud-enfermedad, mediadas por transacciones del cuidado humano con aspectos profesionales, personales, científicos, estéticos y éticos (31).

### **b) El objetivo de la enfermería**

Según la teoría de Jean Watson, es la atención humanizada para los pacientes. Esto se logra por la relación del paciente con la enfermera en función del respeto, la confianza y la sensibilidad (30).

### **c) 10 factores curativos**

Watson desarrolló diez factores de atención especial que son importantes en las experiencias de atención humana que las enfermeras deben considerar con sus pacientes durante la atención. A medida que los factores de atención se desarrollan en una perspectiva extensa mediante ideas y valores, Watson ofreció la traducción del factor de atención original en las situaciones clínicas, sugiriendo formas abiertas de considerarlas para fortalecer la humanización y la relación en el cuidado (46).

Los primeros tres factores de atención forman la base filosófica para la ciencia del cuidado, pero los siete restantes provienen de dicho fondo. Los siguientes son los factores de atención más importantes y su traducción apropiada en procesos clínicos (46).

- Abrazar: Valores altruistas y práctica de bondad con usted y con los demás.
- Inspira: Fe, esperanza y honor para los demás.
- Confianza: Por sí mismo y por otros, promoviendo la fe individual, el crecimiento personal y la práctica.
- Nutrir: Relación de ayuda, confianza y cuidado.
- Perdona y acepta emociones positivas y negativas: escuche auténticamente el uno al otro.
- Profundizar: Métodos científicos para la toma de decisiones centrado del cuidado.
- Equilibrio: Enseñanza y aprendizaje para satisfacer las necesidades individuales, la preparación y el estilo de aprendizaje.
- Co- crear: Un ambiente curativo de sanación para la naturaleza física y espiritual que respeta la dignidad humana.
- Ministro: Las necesidades básicas de las personas como las físicas, emocionales y espirituales.
- Abierto: El secreto y deja que los milagros ingresen.

#### **d) La jerarquía de necesidades de Jean Watson**

Con la satisfacción de las necesidades del ser humano, la jerarquía de Watson comienza con las necesidades biofísicas de orden inferior o supervivencia, para las necesidades psicofísicas de orden inferior o funcional, necesidades psicosociales en orden más alto o integrado y finalmente con necesidad interpersonal de orden superior o crecimiento más alto (46).

Watson comenzó a desarrollar su teoría mientras era Decana del programa de licenciatura de la Universidad de Colorado, con el fin de planificar e implementar un programa de doctorado en enfermería (46).

#### **e) Paradigmas de la Teoría de Watson**

Persona, salud y entorno: Son los conceptos principales de la teoría.

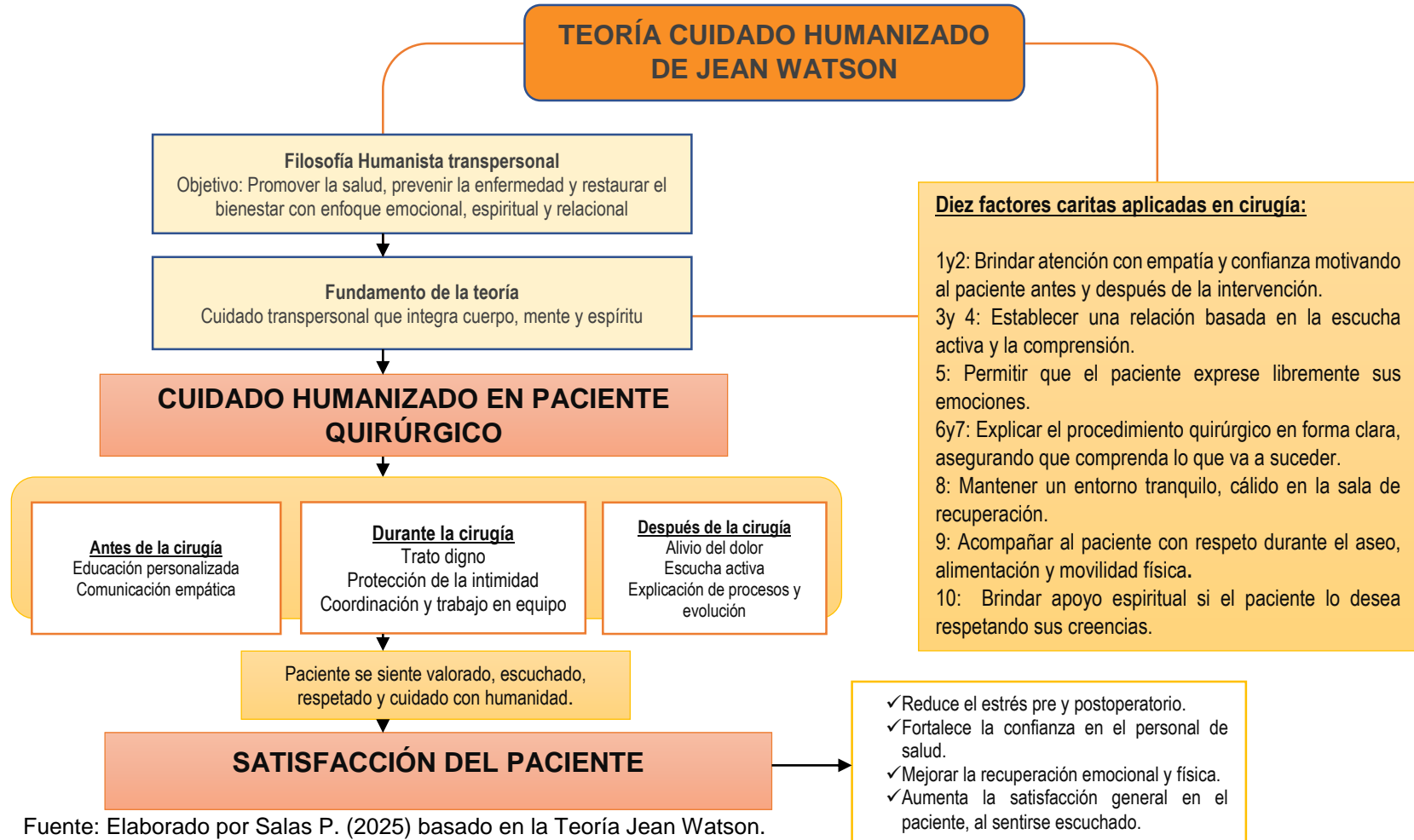
Relación de cuidado transpersonal: Es una relación que va más allá de lo físico.

Armonía interna: Es la búsqueda de la armonía entre la mente, el cuerpo y el alma.

Cuidado humanizado: Se basa en valores altruistas, fe y esperanza, y en la promoción de la enseñanza y el aprendizaje.

Ambiente de sanación: Se busca crear un entorno físico, mental, social y espiritual que favorezca la salud y el crecimiento de la persona (46).

## 2.2.2. Mapa conceptual



### **a) Aplicación de la Teoría de Jean Watson**

El cuidado es la base de la profesión de enfermería, siendo de gran importancia en el servicio como cirugía, donde se brinda atención con un proceso interactivo e interpersonal con los pacientes y sus familiares (48).

El modelo se basa en relaciones interpersonales y un fuerte sentido de humanidad, amor y compasión. Es causada por la interacción de enfermeras y pacientes y analiza al individuo desde muchos aspectos de una perspectiva holística. Este modelo enfatiza que la enfermera interviene con respecto a las condiciones interpersonales, las necesidades físicas, emocionales, mentales, la armonía y la integridad (49).

Watson cree que es importante que las enfermeras comprendan las necesidades básicas en el antes, durante y post intervención quirúrgica; para que el paciente mejore rápidamente. Aplicando en el servicio de cirugía con el cuidado humanizado, en el antes con educación personalizada y comunicación empática; en el durante con trato digno, protección de la intimidad, coordinación y trabajo en equipo; y en el después, con el alivio del dolor, escucha activa,

explicación de procesos y evolución como el tratamiento, recuperación y rehabilitación para su retorno a casa (48).

Las enfermeras también pueden compartir sus experiencias, ya sean positivas o negativas, tristes o felices, lo que pone las emociones al mismo nivel con la de los pacientes, permitiendo reconocer sus cualidades humanas y sombras (49).

Una vez brindado el cuidado humanizado, el paciente se siente valorado, escuchado, respetado y cuidado con humanidad; se logra que el paciente se encuentre satisfecho y lo demostrará ya que se reduce el estrés pre y postoperatorio, se fortalece la confianza en el personal de salud, se mejora la recuperación emocional y física aumentando la satisfacción general en el paciente (49).

### **2.2.3. Variables de estudio**

#### **A. Percepción del cuidado humanizado de enfermería**

##### **a) Definición**

La palabra cuidar requiere una serie de acciones, que incluyen conocimiento, valor y habilidades basadas en relaciones personales y éticas. Esto requiere dedicación, amor, apego y comprensión para proporcionar una asistencia centrada en la persona (28).

Cuidado humanizado se centra en el paciente, y no solo en la enfermedad. Cuidar los sentimientos de los demás y dejarlos que se reflejen. La naturaleza de las enfermeras es cuidar a los pacientes, ayudarlos a que sean independientes, comprendiendo, escuchando, y lograr a que se comuniquen con el personal de enfermería (29).

La Organización Mundial de la Salud determina al cuidado humanizado como la relación, apoyo y comunicación entre el profesional de enfermería con el paciente, con el objetivo de desarrollar el lado humano del personal hacia la persona o usuario (30).

## **b) Calidad de los servicios de salud**

La calidad de atención en las instituciones de salud es probablemente la preocupación más relevante de los pacientes y los profesionales de salud, los primeros datos relacionados con la atención se encontraron en 1858, donde Florence Nightingale introduce en el ámbito hospitalario dos importantes principios que se pueden relacionar con la calidad, por un lado la promoción de la formación profesional de Enfermería y por otro lado la mejora de las condiciones sanitarias y ambientales en los hospitales , lo cual fue avalado por sus estudios de mortalidad en los hospitales militares durante la guerra de Crimea, observando que con sus intervenciones hubo una disminución de la tasa de mortalidad, pasando del 40% al 4 % (31).

Adjuntando a otras experiencias de mejora de la calidad en los servicios de salud, en el año de 1950, en Canadá se creó el Consejo Canadiense de Acreditación de hospitales, y en 1951 en Estados Unidos, la Joint Comisión on Accreditation of Hospitals, esto permitió establecer las primeras definiciones de parámetros de calidad de la atención de Enfermería (31).

En 1966, Abedis Donabedian publica su primer artículo sobre la calidad de la atención médica, conceptos que formaron las bases del desarrollo en el control de calidad de la salud. Desde la década de 1950, los hospitales han sufrido cambios impresionantes en su tecnología, la diversidad del personal y la complejidad de las enfermedades de los usuarios (31).

La calidad de la atención sanitaria es por consiguiente un aspecto cada vez más valorado por todos los actores involucrados en la atención de salud, donde se incluye a los profesionales, usuarios y gestores. No obstante, cada uno de ellos se enfoca en los aspectos particulares de acuerdo con su rol específico de acción (32).

### **c) La calidad y enfermería**

En el ámbito de los servicios de salud, éstos se consideran de calidad cuando no se observan deficiencias y además logran satisfacer las necesidades del usuario, incluyendo los aspectos de costo-beneficio (30).

La atención en salud tiene distintas connotaciones con otras compañías de servicios y aún más los cuidados de enfermería, especialmente porque esta atención se basa en la relación

estrecha entre el paciente y la enfermera, por lo tanto, el cuidado es especial, único e interpersonal (31).

Según Pallares, el cuidado de Enfermería tiene las siguientes características (33):

- Intangibilidad de nuestro servicio, donde involucra la dificultad de medir o evaluar con precisión las consecuencias de nuestras acciones para mejorar la salud de las personas.
- Carácter interactivo entre las personas que brindan atención y las que la reciben, donde ciertas actividades profesionales generan una fuerte dependencia por la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran muchos de los pacientes.
- Acuerdo entre la producción de enfermería, donde la enfermera y el paciente coinciden en el tiempo y espacio, creando una interacción de forma inmediata, considerándose única y especial.
- El cuidado no se puede repetir, ya que cada experiencia es única y su calidad puede variar.

Estas características hacen que la enfermera obtenga una serie de habilidades que le permiten determinar condiciones

más estrechas, con un mayor sentido de servicio a las personas, como la comunicación, cooperación y las habilidades de confianza. Así mismo la persona es el factor más importante del cuidado y debe centrarse en el estado funcional, físico, mental y psicosocial, de igual forma en su autonomía y bienestar (33).

#### **d) Dimensiones del cuidado humanizado de enfermería**

- **Interacción enfermera-paciente**

Las enfermeras son responsables de la salud y el bienestar tanto de los pacientes como de sus familias, antes, durante y después de la hospitalización, así como de la comunidad, garantizando la protección, el desarrollo y el tratamiento durante el proceso de enfermedad (34).

La interacción es inevitable, especialmente para los pacientes hospitalizados en una cirugía, afectados física y psicológicamente (34).

La interacción enfermera pacientes debe ser con amabilidad, atención, confianza, protección, respeto, comprensión, facilidad de diálogo e Interés (35).

Por lo tanto, se fundamenta en la comunicación y ocupa un papel fundamental en el cuidado de enfermería. El grado de participación en la relación enfermera-paciente abarca todo el proceso de atención, sin importar el nivel socioeconómico, ya que busca cubrir las necesidades básicas y brindar ayuda a los demás. (36).

La comunicación determina la naturaleza de la atención de la relación enfermera – paciente, por eso las habilidades de comunicación del personal de enfermería son muy importantes como el núcleo de la atención del paciente. Esto es clave para la recuperación del paciente porque implica abordar la personalidad, las características y las circunstancias del paciente de una manera que respete sus derechos y su privacidad (35).

- **Apoyo emocional**

Al establecer la relación de un paciente con una enfermera en un servicio como el de cirugía, la enfermera debe tener en cuenta que las zonas emocionales de estos pacientes se ven afectadas en diferentes grados. Las enfermeras están sujetas a observar manifestaciones de carácter

emocional, como la ansiedad ante una intervención quirúrgica, incluso después la incertidumbre postoperatoria debido a posibles complicaciones (36). El apoyo emocional se refiere a los esfuerzos de autorregulación en el servicio de cirugía, es decir, cómo manejar los sentimientos de los pacientes y guiarlos correctamente para ayudarlos a sentirse cómodos y superar las posibles complicaciones (36).

En el concepto de apoyo emocional, es importante distinguir entre las emociones y pensamientos que el cuidador debe manejar por sí mismo y aquellos que percibe en el paciente pero que este no logra expresar. Por ello, el personal de salud debe tener una autoestima reflexiva que le permita manejar sus emociones y brindar una atención empática y centrada en el paciente. Así mismo, ser conscientes y responsables de sus creencias y comportamientos, ya que los sentimientos o pensamientos que contribuyen a las expectativas de la atención pueden retrasar los planes de tratamiento (37). El personal de enfermería debe asegurarse de hacer sentir bien, dar paz y buen tratamiento al paciente (38).

- **Apoyo físico**

Una de las áreas más afectadas es el aspecto físico, donde incluso movimientos leves pueden generar cansancio y tensión, como el adoptar ciertas posiciones durante la toma de muestras (38).

Si bien estos pacientes tienen movilidad limitada, los familiares pueden ayudarlos a aumentar su actividad física y deben tener cierta tolerancia a las actividades, incluso si algunas de ellas causan molestias (38).

De todas formas, en estas acciones el profesional de enfermería debe estar capacitado y ser competente; debe centrarse en tratar al paciente como un ser único e indivisible, de modo que todo cuidado incluya amabilidad, compasión, respeto, aprecio y todas las acciones necesarias (26).

Las enfermeras deben estar siempre dispuestas a escuchar y ayudar al paciente, mostrar amor, respeto, comprensión y protección de la privacidad al realizar actividades como la higiene personal, el baño, miccionar,

etc., especialmente si el paciente tiene dificultades o no coopera (40).

- **Proactividad**

El pensamiento y el comportamiento proactivo en el desempeño de las tareas de enfermería dependerán de la preparación, las habilidades y capacidades de esta, a pesar de que el trabajo requiera o exija hacerlo en un entorno con ciertas condiciones en específico, estas mismas facilitan la cercanía y la comunicación con los pacientes. (38).

Los cuidadores deben tener rasgos de personalidad que tiendan hacia un comportamiento innovador. Este comportamiento laboral crea nuevas ideas y formas de interactuar, inspirando positivamente en los demás. Esto puede ayudar al paciente a mostrar interés en la estimulación que está recibiendo, así mismo ser un buen precursor de soluciones conductuales y a problemas que el paciente encuentra difícil o estresante. El comportamiento proactivo de los cuidadores no sólo genera nuevas ideas, sino que también adopta

herramientas psicológicas que les ayudan a realizar su trabajo. Una de estas herramientas es la disuasión, generar confianza y brindar soluciones inmediatas a las complicaciones que puedan encontrar en los pacientes (37).

Además de invertir en el lugar de trabajo, este cuidador también puede dar la paz a los pacientes y decirles que estará disponible para ayudarlos en cualquier momento o la mayoría de las veces, haciendo que los pacientes se sientan tranquilos, seguros y libres. La iniciativa es un factor de comportamiento importante, ya que puede conducir a la confianza y la seguridad en la atención (40).

- **Priorización del cuidado**

Las enfermeras son responsables de la atención continua al paciente, la protección de la salud y la promoción de hábitos saludables a través de la educación a lo largo de todo el proceso de atención. Brindar cuidados es la práctica central de la enfermería (37).

La atención centrada en el paciente y la mejora continua de la calidad enfatizan los enfoques de mejores prácticas para priorizar la atención según la perspectiva y la comprensión de las necesidades de salud (38).

Otro aspecto, que debe ser una prioridad, es mejorar la calidad de la atención, donde todos los factores involucrados trabajan juntos para lograr el objetivo. La comprensión insuficiente de las expectativas y las prioridades de atención puede crear conflictos y una atención inapropiada (40).

La preocupación está relacionada con la interacción, lo que implica centrarse en el presente y en la priorización adecuada de las necesidades de los pacientes (36).

- **Disposición para la atención**

Se refiere al tiempo de atención que brinda la enfermera al paciente para ayudarlo en sus necesidades, basándose en aspectos psicosociales y que potencien la alineación mente, cuerpo, espíritu y salud (36).

Por lo tanto, la atención basada en el cuidado oportuno, seguro y responsable siempre se dirige con calidad y eficiencia, mientras dure la estancia hospitalaria. Si es corto, tendrá un enfoque temprano y un tratamiento adecuado, sin embargo, no todos los casos pueden tener éxito, ya que dependerá de una serie de factores, como por ejemplo los pacientes con una condición de salud muy grave, donde el cuidado se orienta a crear condiciones para una muerte digna (39).

#### **e) Importancia del cuidado humanizado de enfermería**

El cuidado humanizado es percibido como medianamente favorable, ya que existe necesidad de fortalecer la comunicación y la empatía durante el proceso de cuidado, así como atender y cuidar los aspectos emocionales y espirituales del paciente (29).

El cuidado humanizado se brinda de manera continua y requiere la implementación de estrategias, planes de mejora y capacitación para aumentar la conciencia del personal de enfermería sobre cómo brindar una buena atención a los

pacientes desde la perspectiva de los valores humanísticos (18).

**f) Niveles de percepción del cuidado de enfermería:**

**Deficiente:** El paciente percibe que el cuidado ha sido impersonal, frío o incluso negligente, sin considerar sus emociones, dignidad y sus necesidades particulares. Se observa una ruptura en la relación enfermera-paciente.

**Regular:** El paciente percibe que ha recibido un cuidado aceptable, aunque con limitaciones en el trato humano o emocional. Existen buenas intenciones, pero puede haber fallas en la atención personalizada o en la comunicación.

**Óptimo:** El paciente percibe que el cuidado recibido es plenamente humano, empático, respetuoso y centrado en la persona. La enfermera demuestra sensibilidad, ética y compromiso con el bienestar integral del paciente (38).

**B. Satisfacción en pacientes**

**a) Definición**

La satisfacción del paciente es el grado de percepción de los usuarios en relación con los servicios médicos ofrecidos (40).

Por lo tanto, permite evaluar las prácticas de atención orientadas en satisfacer las necesidades básicas de la persona, especialmente en el personal de enfermería que cuidan a pacientes quirúrgicos, ya que las intervenciones no sólo se centran en la recuperación sino también en la rehabilitación y promoción de la salud.

Las enfermeras están presentes desde el principio hasta la muerte, las enfermeras observan, escuchan, evalúan, diagnostican, monitorean, tratan y curan; pero principalmente su esencia es el cuidado, es decir, el cuidado es la base de la profesión de enfermería (41).

Según la OMS, la satisfacción del paciente mide la percepción de los usuarios sobre la atención recibida, la disponibilidad de servicios, la comunicación con los profesionales de la salud y la empatía que se muestran en el proceso de atención (42).

#### **b) Teoría relacionada con la satisfacción del paciente**

La satisfacción del paciente ha evolucionado, pasando de centrarse en aspectos sanitarios técnicos a poner al paciente en el núcleo del sistema de salud. Esto requiere cambios en el

profesional de la salud, respecto al trato al paciente/usuario. La satisfacción se presenta en cada momento y ocurre de acuerdo con el entorno en donde el usuario recibe el servicio, la percepción hará que la persona desarrolle una impresión satisfactoria o no (40).

En 1964 Víctor Vroom en la Teoría de las Expectativas, señala que el desempeño realizado por los trabajadores influye en la calidad percibida por el cliente, generando la insatisfacción por parte de este (40).

Así mismo, en 1980 se propone un modelo de desarrollo de productos y satisfacción del cliente. Este modelo se centra en la capacidad de la compañía para generar un producto o servicio, dado que no todas las características del producto o servicio hacen la misma satisfacción, pero algunas contribuyen a más inversiones que otras. Se concentra en tres factores: básico, rendimiento y entusiasmo (40).

En enfermería, la satisfacción del paciente es tomada por la teoría de la relación interpersonal, desarrollada en 1952 por Hildegard Peplau. Esta teoría se enfoca en la relación de la enfermera y el paciente, así como el proceso interpersonal y de curación. Así mismo la teoría de Jean Watson en la que la

humanidad está relacionada con el profesional y el paciente, para garantizar la satisfacción durante la atención mientras se encuentre en el hospital (46).

### **c) Dimensiones de la Satisfacción**

Erikson identificó tres dimensiones del cuidado de enfermería, que están relacionados con la satisfacción de los pacientes en el ámbito hospitalario (43).

- El Trato: Proporcionado por enfermería, enfocándose en el tipo de cuidado, características de satisfacción, además de incluir la cortesía, amabilidad, privacidad, interés, consideración, amistad, paciencia y sinceridad. Las características negativas son las conductas precipitadas, que se asocian con el desinterés, falta de respeto, conductas que causan dificultad, dolor, insulto o preocupación innecesaria, por parte del proveedor del cuidado de salud (43).
- Continuidad del cuidado: Está definida en términos de la entrega del cuidado sin interrupción, desde la misma facilidad del equipo o proveedor. Incluye el conocimiento del estado de salud del paciente, proporcionar al paciente lo que requiere para satisfacer sus necesidades, valorar al paciente

asignado varias veces por turno y proporcionar el cuidado de manera continua por parte de la enfermera responsable (43).

- Resultado del cuidado: Es la eficacia del tratamiento en el mejoramiento o mantenimiento del estado de salud, incluye hacer sentir bien al paciente, calmarle inmediatamente el dolor, tranquilizarlo, proporcionarle seguridad, mantenerlo limpio, cómodo y brindarle educación para el cuidado en el hogar (43).

#### **d) Importancia de la satisfacción en pacientes**

Un paciente insatisfecho es la persona que mayor posibilidad tiene de poner una demanda o una queja, por ese motivo es necesario identificar aquellos incidentes que puedan originar una situación de insatisfacción del usuario para atender a la brevedad sus requerimientos. La Enfermera debe tener la disposición de escuchar y permitir que la persona se exprese antes de contestar, es recomendable no asumir una actitud defensiva y en lugar de eso se le debe preguntar por sus expectativas y explicar lo que procede (44).

El paciente espera recibir un cuidado de Enfermería seguro, libre de riesgos, basado en el conocimiento y sobre todo un

cuidado humanizado. Así mismo hay que tomar en cuenta que la calidad es una forma de ser, una forma de vivir, una forma de actuar, pero sobre todo una forma de convivir (44).

#### **e) Niveles de la satisfacción en el paciente**

**Satisfecho (S):** El paciente percibe que la atención de enfermería durante su estancia en el servicio fue excelente, superando o cumpliendo plenamente sus expectativas. Se siente atendido, comprendido y valorado.

**Aceptable (A):** El paciente considera que la atención de enfermería fue adecuada, cumpliendo con los aspectos básicos del cuidado. Sus expectativas fueron parcialmente cubiertas.

**Insatisfecho (I):** El paciente considera que la atención de enfermería fue deficiente o inadecuada, generando malestar, desconfianza o incomodidad. Sus expectativas no fueron satisfechas (38).

### 2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

- **Percepción del Cuidado humanizado de enfermería:**

Es una forma de vida que asume el profesional de enfermería con el fin de identificar las necesidades, expectativas y demandas de salud de los pacientes y familiares que requieren cuidados humanos (17).

- **Satisfacción en pacientes:**

Según la OMS, la satisfacción del paciente mide la percepción que tienen los usuarios sobre la atención recibida, la accesibilidad a los servicios, la comunicación con los profesionales de la salud y la empatía mostrada durante el proceso de atención (33).

- **Profesional de enfermería:**

El profesional de enfermería se define como el trabajador de la salud con formación universitaria, científica, técnica y humanística, que brinda atención integral al individuo, familia y comunidad en las diferentes etapas del ciclo vital, dentro de los niveles de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Su labor se fundamenta en el cuidado holístico de la persona, con un enfoque ético, humanizado y basado en evidencia científica, orientado a satisfacer las necesidades de salud, promover la calidad de vida y contribuir al desarrollo del sistema sanitario. (25).

- **Teoría de Jean Watson:**

Es un modelo de enfermería que se centra en la relación del cuidado y la persona. Esta teoría busca mejorar la calidad de la atención a los pacientes (46).

- **Servicio de cirugía:**

Servicio que cuenta con un equipo multidisciplinario; capacitado y comprometido en brindar una atención integral de salud, con calidad y calidez para lograr la pronta recuperación de los pacientes por ende su reinserción a la sociedad. (45)

- **El profesional de enfermería en el servicio de cirugía:**

Es el profesional que labora en este servicio, tiene como función planificar, organizar y brindar cuidados de enfermería a los pacientes en pre y post operatorio, fomentando una cultura de salud en la promoción y la prevención de la enfermedad como formas importantes de atención sanitaria, porque ayudan a los pacientes en el mantenimiento y la mejora de la salud (45).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, ya que es un método que se centra en la recogida y análisis de información numérica y estadística para caracterizar, dilucidar y predecir fenómenos (47).

#### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Investigación aplicada ya que buscó solucionar una problemática y mejorar la realidad existente; de corte transversal porque se realizó la recogida de información en un determinado tiempo; correlacional por lo que buscó determinar la relación o asociación entre las variables; y además de diseño no experimental debido a que no se manipuló las variables de estudio (47).

#### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

El método utilizado fue deductivo hipotético porque es un enfoque donde se formuló un supuesto y se realizó el procedimiento para su comprobación (47).

### **3.4. POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, donde en un mes de mayor demanda asciende a un promedio de 110 pacientes.

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de Inclusión**

- Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, que fueron sometidos a intervenciones quirúrgicas.
- Pacientes mayores de 18 a 70 años.
- Pacientes sin alteraciones cognitivas.
- Pacientes que deseen participar en el estudio.

##### **Criterios de Exclusión:**

- Pacientes hospitalizados en otros servicios.
- Pacientes mayores de 70 años.
- Pacientes con alteraciones cognitivas.
- Pacientes que no deseen participar en el estudio.

### **3.5. MUESTRA**

#### **3.5.1. Tamaño de la muestra**

En el presente estudio no se aplicó la fórmula para hallar el tamaño de la muestra, ya que constituye toda la población (n=110).

#### **3.5.2. Muestreo**

El tipo de muestreo del presente estudio es no probabilístico por conveniencia, donde se trabajó con toda la población, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión (47).

### **3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS**

La unidad de análisis fueron los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, que fueron sometidos a intervenciones quirúrgicas.

### **3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Técnica de recolección de datos:

Se utilizó la técnica de la Encuesta, la cual permitió recoger datos mediante instrumentos como el cuestionario (47). Esta fue aplicada a los elementos muestrales, descritos, según criterios de inclusión y exclusión.

### **Instrumento 1: Cuestionario de la Percepción del Cuidado Humanizado**

Autores: Colqui L, García L (48).

Está constituido por 36 ítems y 6 dimensiones: Interacción enfermera-paciente (16 ítems), apoyo emocional (6 ítems), apoyo físico (3 ítems), proactividad (3 ítems), priorización del cuidado (3 ítems) y disposición para la atención (5 ítems). Con las opciones de respuesta (1) nunca, (2) casi nunca, (3) a veces, (4) casi siempre y (5) siempre (48).

Escala de puntaje:

Deficiente: De 36 a 84 puntos.

Regular: De 85 a 132 puntos.

Optimo: De 133 a 180 puntos.

### **Instrumento 2: Cuestionario de Satisfacción en pacientes**

Autores: Silva D, Sangama G (49).

Está constituido por 20 ítems y 3 dimensiones: Trato (9 ítems), continuidad del cuidado (4 ítems) y resultados del cuidado (7 ítems). Con las opciones de respuesta de (1) nunca, (2) a veces y (3) siempre (49).

Escala de puntaje:

Satisfecho (S): De 50 a 60 puntos.

Aceptable (A): De 35 a 49 puntos.

Insatisfecho (I): De 20 a 34 puntos.

### **3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

#### **Validez por criterio:**

Se obtuvo mediante la valoración de 4 expertos en el área, con la evaluación de 11 indicadores, donde el instrumento de percepción del cuidado humanizado presenta validez y concordancia alta con un puntaje CPR de 0,94. Así mismo el instrumento de satisfacción obtuvo un puntaje CPR de 0,95, representando también validez y concordancia alta. (Ver Anexo 04)

#### **Validez por contenido:**

Se obtuvo que los cuestionarios diseñados para medir la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes alcanzaron buenos puntajes con un V Aiken de 1,00 respectivamente, siendo excelente para ambos instrumentos. (Ver Anexo 05)

**Confiabilidad del instrumento:**

Se tomó una prueba piloto al 10% de la población con similares características y se aplicó la prueba de confiabilidad de Alpha de Cronbach, obteniendo como resultados que el instrumento de Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería posee un Alpha de Cronbach de 0,96 y el instrumento de Satisfacción en pacientes obtuvo un Alpha Cronbach de 0,859, esto indica que ambos instrumentos presentan muy alta confiabilidad. (Ver Anexo 06)

**3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se presentó formato único de trámite a Dirección del Hospital solicitando la aprobación de proyecto para las facilidades durante la ejecución del mismo.
- Se coordinó con el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital, que otorgó la credencial para la ejecución, según Resolución Directoral N°295-2024-UADI, quien luego de la revisión dio el permiso para ejecutar el estudio en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía.
- Se coordinó con la Jefatura del Departamento de Enfermería, para el permiso de ingreso, y aplicación de los instrumentos.

- Se coordinó con la Jefatura del servicio de cirugía para las facilidades durante la aplicación de los instrumentos.
- Se informó y pidió el consentimiento a los pacientes hospitalizados atendidos en el servicio de cirugía, haciendo hincapié que la información recolectada y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales. (Ver Anexo 07)
- Se aplicó los instrumentos del estudio a los pacientes hospitalizados, previa firma del consentimiento informado, en un tiempo aproximado de 15 minutos, dando a conocer el objetivo del estudio.
- Una vez recolectada la información se procedió a procesar la información.

### **3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

La información recolectada fue codificada para ser procesada en el paquete SPSS/info/software versión 25.0, luego del cual, se presentó los datos en tablas simples y complejas, y gráficos para cada tabla.

Se utilizó estadística no paramétrica ya que los datos tuvieron distribución no normal, y para la comprobación de hipótesis se utilizó la correlación no paramétrica como la prueba Tau b de Kendall para variables ordinales.

### **3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

#### **Principio de autonomía**

Se consideró la autorización firmada del paciente garantizando su participación de forma voluntaria y autónoma.

#### **Consentimiento informado**

Sólo se trabajó con las personas que aceptaron participar de forma libre y voluntariamente en el presente trabajo.

#### **Confidencialidad de datos**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto, respetando la intimidad de las personas, siendo útil sólo para fines de la investigación.

#### **Principio de Beneficencia**

El propósito del estudio es contribuir a la mejora de los servicios que el personal de enfermería ofrece a un paciente.

#### **Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios**

Dado que es un estudio con fines académicos, el objetivo fue contribuir al problema sin causar daño a la institución o a los participantes del estudio.

#### **Protección de grupos vulnerables**

Para fines de estudio se tomó en cuenta a pacientes adultos de 18 a 70 años, sin problemas cognitivos, respetando su dignidad y privacidad.

**Principio de justicia**

Este principio significa que los pacientes participantes del estudio fueron considerados con respeto a lo largo del proceso de investigación.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS**

#### **4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN**

En este capítulo se presentan los resultados en tablas y gráficos estadísticos, de acuerdo con los objetivos planteados.

**TABLA N° 01**

**CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025**

<b>CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN</b>		
<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
De 18 a 45 años	38	34,5
46 a 59 años	<b>45</b>	<b>40,9</b>
De 60 a 70 años	27	24,5
Total	110	100,0
<b>SEXO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Femenino	49	44,5
Masculino	61	55,5
Total	110	100,0
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	0	0,0
Primaria	28	25,5
Secundaria	<b>70</b>	<b>63,6</b>
Superior	12	10,9
Total	110	100,0
<b>TIENE APOYO FAMILIAR</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	<b>106</b>	<b>96,4</b>
No	4	3,6
Total	110	100,0
<b>TIPO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Colecistectomía	31	28,2
Apendicectomía	<b>32</b>	<b>29,1</b>
Fracturas múltiples	12	10,9
Colostomía	7	6,4
Problemas renales	14	12,7
Otro	14	12,7
Total	110	100,0
<b>DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
De 1 a 3 días	<b>69</b>	<b>62,7</b>
4 a 7 días	35	31,8
8 a 10 días	5	4,5
Más de 10 días	1	0,9
Total	110	100,0

Fuente: Escala tipo Likert de Percepción del cuidado humanizado de enfermería aplicada en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2025.

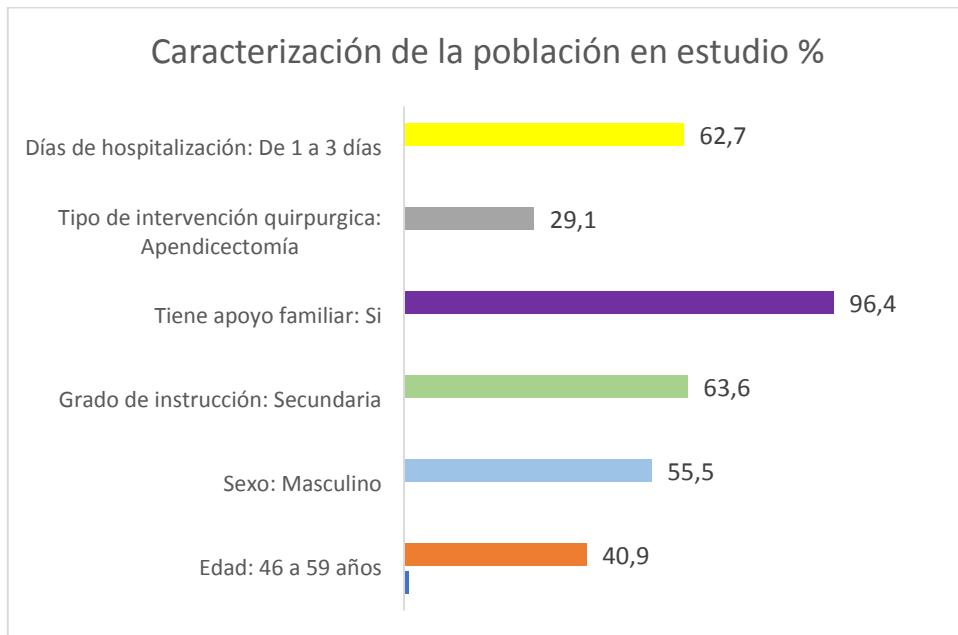
Elaborado por: Colqui L, García L., modificado por la autora en el año 2025.

**Descripción:**

En la tabla se observa la caracterización de la población en estudio, donde respecto a la edad el 34,5% (n=38) oscilaban entre los 18 a 45 años; mientras que el 40,9% (n=45) de 46 a 59 años y el 24,5% (n=27) de 60 a 70 años. Así mismo, en cuanto al sexo el 44,5% (n=49) es del sexo femenino y el 55,5% (n=61) del sexo masculino. En cuanto al grado de instrucción el 0% (n=0) no presenta instrucción; mientras que el 25,5% (n=28) cuenta con grado de instrucción primaria, el 63,6% (n=70) secundaria y el 10,9% (n=12) superior. El 96,4% (n=106) sí tiene apoyo familiar y el 3,6% (n=4) no tiene apoyo familiar. En cuanto a la intervención quirúrgica, el 28,2% (n=31) se realizó la colecistectomía; mientras que el 29,1% (n=32) apendicectomía; el 10,9% (n=12) fracturas múltiples; el 6,4% (n=7) colostomía; el 12,7% (n=14) por problemas renales y el 12,7% (n=14) otras causas diversas.

## GRÁFICO N° 01

### CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025



Fuente: Tabla N° 01.

**TABLA N° 02**

**PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN  
PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL  
HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025**

<b>Percepción del cuidado humanizado</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Deficiente	12	10,9
Regular	<b>96</b>	<b>87,3</b>
Óptimo	2	1,8
Total	110	100,0

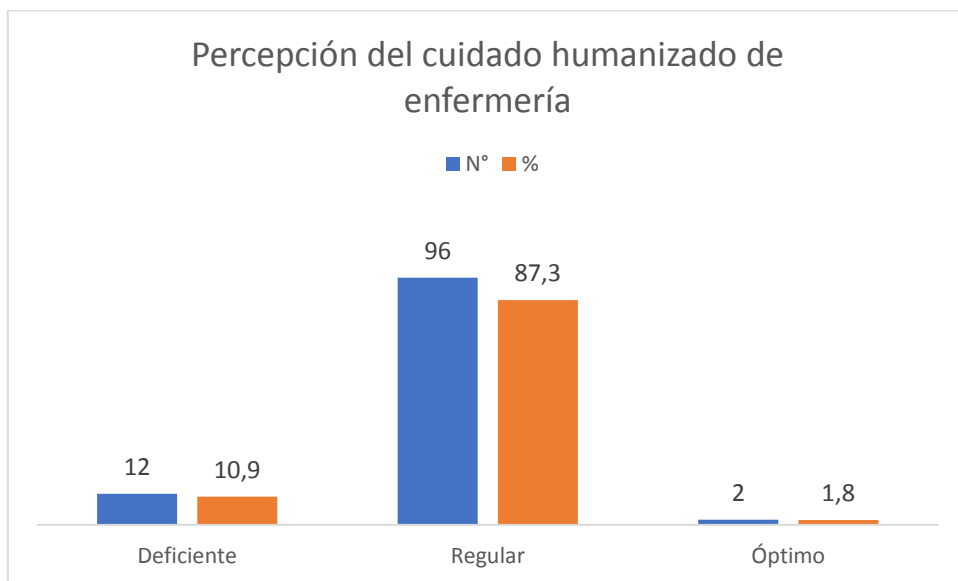
Fuente: Escala tipo Likert de Percepción del cuidado humanizado de enfermería aplicada en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2025. Elaborado por: Colqui L, García L., modificado por la autora en el año 2025.

**Descripción:**

En la tabla se observa la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes, donde el 10,9% (n=12) refirieron percepción de cuidado humanizado deficiente; mientras el 87,3% (n=96) percepción del cuidado humanizado regular y el 1,8% (n=2) percepción del cuidado humanizado óptimo.

## GRÁFICO N° 02

### PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025



Fuente: Tabla N° 02.

**TABLA N° 03**

**SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL  
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025**

<b>Satisfacción en pacientes</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	8	7,3
Aceptable	<b>95</b>	<b>86,4</b>
Satisfecho	7	6,4
Total	110	100,0

Fuente: Escala tipo Likert de satisfacción en pacientes aplicada en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2025.

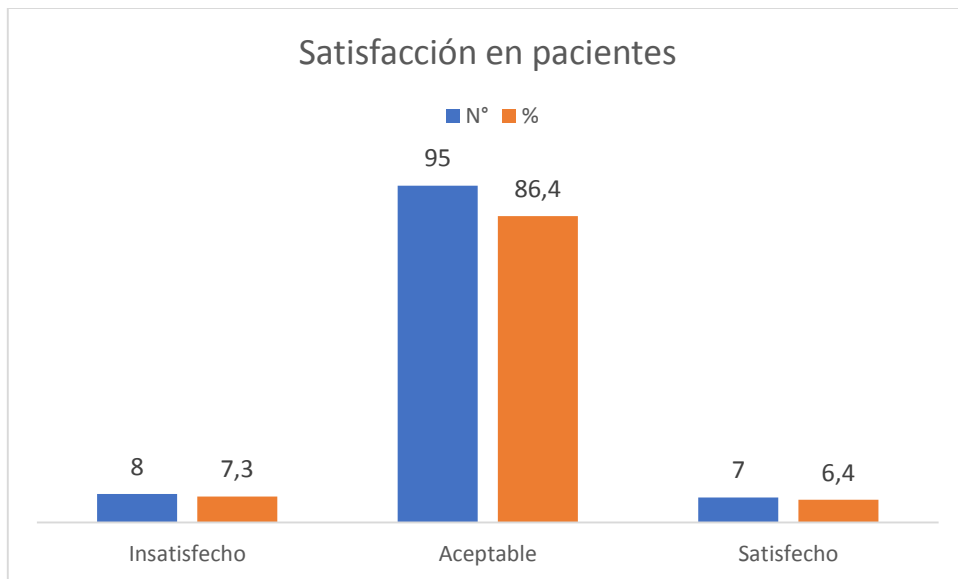
Elaborado por: Silva D, Sangama G., modificado por la autora en el año 2025.

**Descripción:**

En la tabla se observa la satisfacción de los pacientes por el profesional de enfermería en el servicio de cirugía, en donde el 7,3% (n=8) refirieron encontrarse insatisfechos; mientras que el 86,4% (n=95) aceptable y el 6,4% (n=7) satisfecho.

### GRÁFICO N° 03

#### SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025



Fuente: Tabla N° 03.

**TABLA N° 04**

**DIMENSIONES DE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025**

DIMENSIONES DE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO	SATISFACCIÓN EN PACIENTE						TOTAL	Tau b de Kendall	
	INSATISFECHO		ACEPTABLE		SATISFECHO				
INTERACCIÓN ENFERMERA-PACIENTE	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
DEFICIENTE	1	0,9	13	11,8	0	0,0	14	12,7	p=0,056 Tau b kendall=+0,209
REGULAR	7	6,4	<b>78</b>	<b>70,9</b>	4	3,6	89	80,9	
ÓPTIMO	0	0,0	4	3,6	3	2,7	7	6,4	
Total	8	7,3	95	86,4	7	6,4	110	100,0	
APOYO EMOCIONAL	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	Tau b de Kendall
DEFICIENTE	3	2,7	14	12,7	0	0,0	17	15,5	p=0,022 Tau b kendall=+0,287
REGULAR	5	4,5	<b>81</b>	<b>73,6</b>	5	4,5	91	82,7	
ÓPTIMO	0	0,0	0	0,0	2	1,8	2	1,8	
Total	8	7,3	95	86,4	7	6,4	110	100,0	
APOYO FÍSICO	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	Tau b de Kendall
DEFICIENTE	6	5,5	<b>57</b>	<b>51,8</b>	2	1,8	65	59,1	p=0,060 Tau b kendall=+0,175
REGULAR	2	1,8	34	30,9	4	3,6	40	36,4	
ÓPTIMO	0	0,0	4	3,6	1	0,9	5	4,5	
Total	8	7,3	95	86,4	7	6,4	110	100,0	
PROACTIVIDAD	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	Tau b de Kendall
DEFICIENTE	5	4,5	24	21,8	1	0,9	30	27,3	p=0,014 Tau b kendall=+0,273
REGULAR	3	2,7	<b>64</b>	<b>58,2</b>	3	2,7	70	63,6	
ÓPTIMO	0	0,0	7	6,4	3	2,7	10	9,1	
Total	8	7,3	95	86,4	7	6,4	110	100,0	
PRIORIZACIÓN DEL CUIDADO	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	Tau b de Kendall
DEFICIENTE	4	3,6	19	17,3	1	0,9	24	21,8	p=0,033 Tau b kendall=+0,284
REGULAR	4	3,7	<b>76</b>	<b>69,1</b>	3	2,7	83	75,5	
ÓPTIMO	0	0,0	0	0,0	3	2,7	3	2,7	
Total	8	7,3	95	86,4	7	6,4	110	100,0	
DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	Tau b de Kendall
DEFICIENTE	2	1,8	11	10,0	0	0,0	13	11,8	p=0,014 Tau b kendall=+0,337
REGULAR	6	5,5	<b>82</b>	<b>74,5</b>	3	2,7	91	82,7	
ÓPTIMO	0	0,0	2	1,8	4	3,6	6	5,5	
Total	8	7,3	95	86,4	7	6,4	110	100,0	

Fuente: Escala tipo Likert de Percepción del cuidado humanizado de enfermería y Escala tipo Likert de satisfacción en pacientes aplicada en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2025.

Elaborado por: Silva D, Sangama G. y Colqui L, García L., modificado por la autora en el año 2025.

**Descripción:**

En la tabla se observa la relación entre las dimensiones de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente, en donde el 70,9%(n=78) de los pacientes reportó en la dimensión interacción enfermera-paciente un nivel regular y satisfacción en pacientes un nivel aceptable, resultando que no existe relación ya que el valor  $p=0,056 > 0,05$  y Tau b de Kendall (+0,209).

El 73,6% (n=81) de los pacientes, en la dimensión apoyo emocional con un nivel regular y satisfacción en pacientes aceptable, resultando que sí existe relación, demostrado por el valor  $p=0,022 < 0,05$  y Tau b de Kendall (+0,287).

Además, el 51,8% (n=57) de los pacientes, en la dimensión apoyo físico con nivel deficiente y satisfacción en pacientes aceptable, resultando que no existe relación ya que el valor  $p=0,060 > 0,05$  y Tau b de Kendall (+0,175).

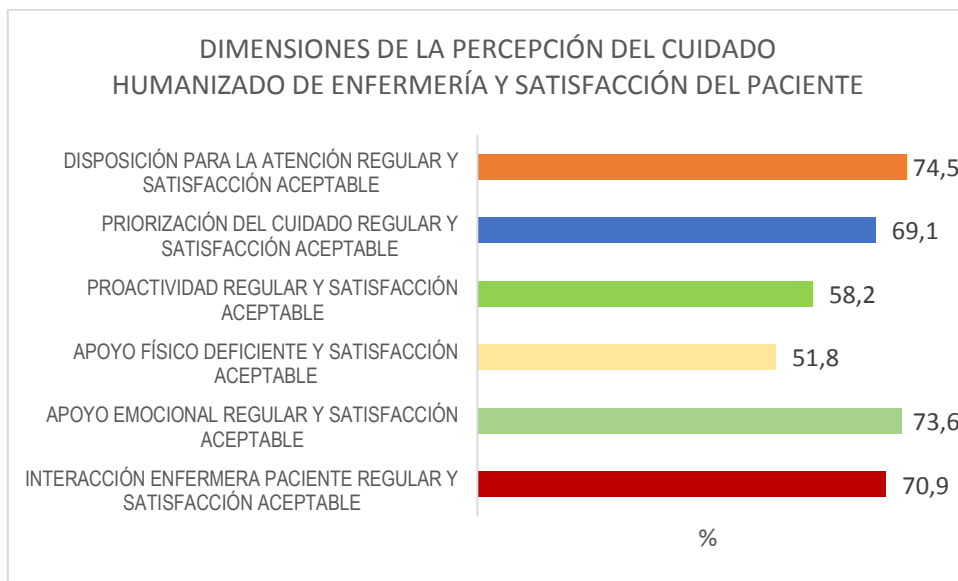
Mientras, el 58,2% (n=64) de los pacientes, en la dimensión proactividad presentó nivel regular y satisfacción en pacientes aceptable, evidenciando que existe relación y que el valor  $p=0,014 < 0,05$  y Tau b de Kendall (+0,273).

Así como, el 69,1% (n=76) de los pacientes, en la dimensión de priorización del cuidado presentó nivel regular y satisfacción en pacientes aceptable, resultando que existe relación ya que el  $p=0,033 < 0,05$  y Tau b de Kendall (+0,284).

Además, el 74,5% (n=82) de los pacientes, en la dimensión disposición para la atención con nivel regular y satisfacción en pacientes aceptable, demostrándose que existe relación ya que el valor  $p=0,014 < 0,05$  y Tau b de Kendall (+0,337).

## GRÁFICO N° 04

### DIMENSIONES DE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025



Fuente: Tabla N° 04.

**TABLA N° 05**

**RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025**

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO	SATISFACCIÓN EN PACIENTE						TOTAL		Tau b de Kendall
	INSATISFECHO		ACEPTABLE		SATISFECHO		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%			
DEFICIENTE	2	1,8	10	9,1	0	0,0	12	10,9	p=0,046 Tau b Kendall=+0,264
REGULAR	6	5,5	<b>85</b>	<b>77,3</b>	5	4,5	96	87,3	
ÓPTIMO	0	0,0	0	0,0	2	1,8	2	1,8	
Total	8	7,3	95	86,4	7	6,4	110	100,0	

Fuente: Escala tipo Likert de Percepción del cuidado humanizado de enfermería y Escala tipo Likert de satisfacción en pacientes aplicada en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2025.

Elaborado por: Silva D, Sangama G. y Colqui L, García L., modificado por la autora en el año 2025.

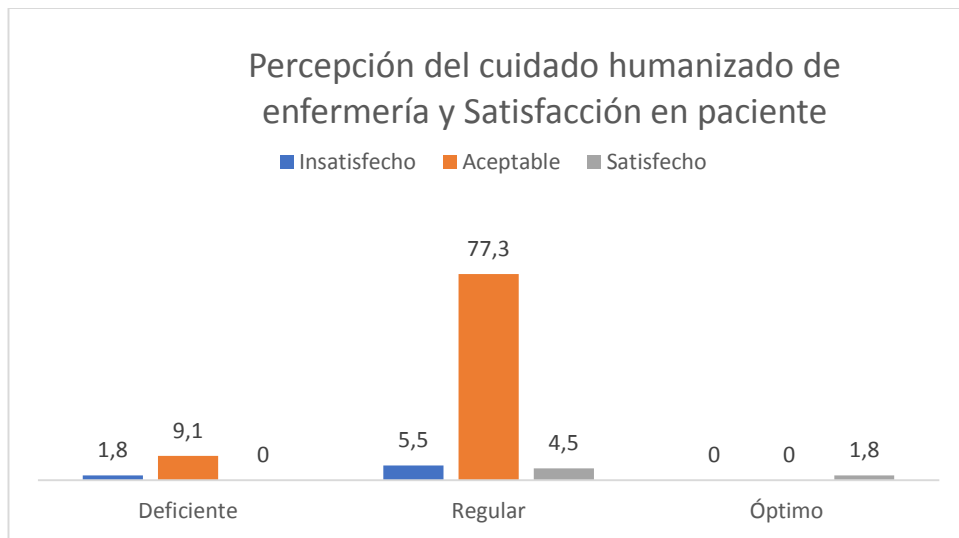
**Descripción:**

En la tabla se observa la relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de cirugía, donde el 77,3% (n=85) percibe un cuidado humanizado regular y presenta una satisfacción aceptable.

Además, se obtuvo el valor  $p=0,046 < 0,05$  y Tau b Kendall = +0,264

## GRÁFICO N° 05

### RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025



Fuente: Tabla N° 05.

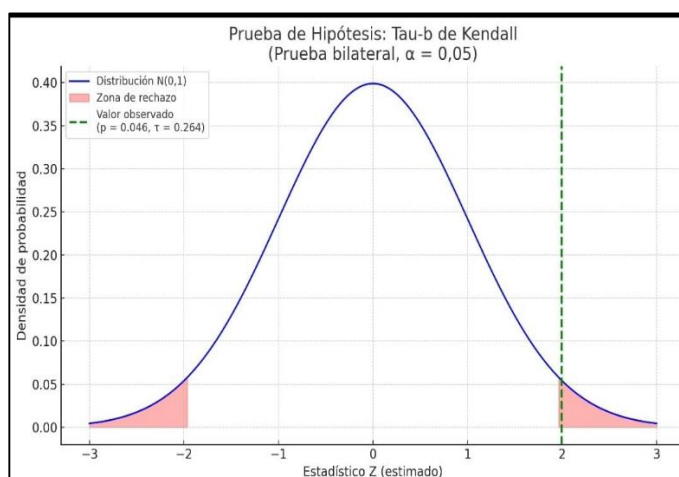
## 4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

### Hipótesis planteada

Ha: Sí existe relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025.

Ho: No existe relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025.

### Esquema de prueba



## Estadística de prueba

	Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Signifi cación aproxi mada
Ordinal Tau-b de Kendall por ordinal	,264	,111	1,996	,046
N de casos válidos	110			

## Decisión y conclusión

Criterio de decisión: Si  $p \leq 0,05$  se rechaza hipótesis nula.

Decisión estadística: Como el valor  $p=0,046 < 0,05$ , se rechaza  $H_0$ .

Conclusión: Si existe relación significativa directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes. Aunque la relación es positiva y débil, es decir a mayor percepción del cuidado humanizado, mayor tendencia a una mayor satisfacción en los pacientes evaluados.  
(ver Anexo 10)

### 4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025. Donde los resultados obtenidos fueron comparados con antecedentes de estudio:

En la **tabla N° 01** se observa la caracterización de la población de estudio, donde el mayor porcentaje (40,9%) tuvieron de 46 a 59 años y en menor porcentaje (24,5%) de 60 a 70 años. Así mismo, en cuanto al sexo el mayor porcentaje (55,5%) son del sexo masculino y en menor porcentaje (44,5%) del sexo femenino. En cuanto al grado de instrucción el mayor porcentaje (63,6%) presenta grado de instrucción secundaria y el menor porcentaje (10,9%) grado de instrucción superior. El (96,4%) sí tiene apoyo familiar y el (3,6%) no tiene apoyo familiar. En cuanto a la intervención quirúrgica, el mayor porcentaje (29,1%) de los pacientes hospitalizados fue sometido a la apendicectomía y en menor porcentaje (10,9%) por fracturas múltiples.

A diferencia del estudio de **Orcon R. (50)**, donde el 67% de pacientes del servicio de cirugía del Hospital Satipo fueron del sexo femenino; el 80% tuvo apoyo familiar y el 35% fue sometido a la colecistectomía. Así

mismo difiere con en el estudio de **Berrocal P. (51)**, donde predominó el grupo etario de 18-29 años con un 26,6%, el sexo femenino con un 55,2%, el estado civil soltero 48,5% y el nivel educativo de secundaria con un 60,2%.

Se asemeja a los resultados de **Velarde P. (52)**, donde de 112 pacientes de un hospital peruano resultó que el 54,5% fueron varones y el 41,1% tuvo entre 31 y 50 años (etapa adulta).

Es así como la caracterización de la población da a conocer sus determinantes sociales y culturales, comparando los resultados obtenidos muestran similitud a la realidad nacional, variando en un mínimo porcentaje (25).

Analizando los resultados, la mayoría de los pacientes estudiados, pertenecen a una población adulta que es parte de la población económicamente activa (PEA), justificándose ya que es un servicio que atiende a este grupo etario, lo cual implica que puede perjudicar o limitar sus ingresos económicos, por ende muchos se encuentran preocupados por su estancia hospitalaria; además son de sexo masculino donde muchas veces no cuidan su alimentación por el tipo de trabajo o su independencia, por lo que quizá influye en la posibilidad

de su hospitalización; es relevante también que un buen porcentaje se encuentra en el nivel secundario y que la mayoría cuenta con el apoyo familiar , permitiendo al paciente tener una red de apoyo mientras dure su hospitalización y luego para su pronta recuperación; además resultó con poca estancia hospitalaria, siempre y cuando la recuperación del paciente lo permita, ya que pasar mucho tiempo hospitalizado puede aumentar el riesgo de adquirir infecciones y otras complicaciones.

En la **tabla N°02** se observa la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes, donde el mayor porcentaje (87,3%) percibe el cuidado humanizado regular y en menor porcentaje (1,8%) una percepción del cuidado humanizado óptimo.

Se asemeja a los resultados de **Escobedo A. (26)**, donde el 42% de los pacientes manifestó recibir un cuidado humanizado en nivel medio, el 33,8% lo percibió como óptimo y el 24,2% como bajo, predominando así la percepción de un cuidado humanizado medio.

A diferencia del estudio de **Garza R, Meléndez C, Castañeda H. (18)**, donde el 67% de pacientes hospitalizados en México presentaron un cuidado humanizado favorable, de acuerdo con sus dimensiones de calidad en el quehacer (79%), disposición durante la atención (74%) y

apertura en la atención (70%). Difiere también del estudio de **Flores A, Araujo R, Trejo P. (19)**, donde se encontró que el profesional de enfermería siempre otorga un cuidado humanizado percibido en un 63,5%. Además, se diferencia del estudio de **Velarde P. (52)**, donde resultó que el 65,2% percibió un cuidado humanizado alto.

La teoría del cuidado humano de Jean Watson destaca la importancia del cuidado humanizado, recalcando la relación entre la enfermera y el paciente, viendo la necesidad de un enfoque holístico y humanístico durante la asistencia al paciente en un servicio como cirugía. El cuidado humanizado, según Watson, es más que la asistencia técnica, busca la relación entre lo personal y espiritual, promoviendo la consonancia entre mente, cuerpo y espíritu (53). Según los resultados obtenidos en el estudio, la mayoría de los pacientes (87,3%) percibe el cuidado humanizado en un nivel regular, reflejando que, aunque se estén cumpliendo con las intervenciones técnicas, aún existen algunas carencias en dimensiones más profundas como el apoyo emocional, escucha activa y la dimensión espiritual planteada en la Teoría de Watson. Poniendo en evidencia la necesidad de reforzar y crear estrategias para la práctica del cuidado humanizado (53).

El evaluar el cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos, es considerar que esta profesión significa cuidado ante la salud-enfermedad, rehabilitación y promoción de salud. El profesional de enfermería está presente desde el principio hasta la muerte, las enfermeras observan, escuchan, aprecian, diagnostican, monitorizan, manejan, tratan y curan, pero, sobre todo, la enfermera es responsable del cuidado; es decir que el cuidado resulta el origen de nuestra profesión (54).

Contrastando con diversos estudios se puede apreciar que al ser medido el cuidado humanizado por niveles como óptimo, regular y deficiente; se asemejó a otros estudios. Por lo que el profesional de enfermería debe brindar al paciente cuidados humanos en unidades médico-quirúrgicas y servicios de hospitalización con empatía, solidaridad, respeto, entre otros.

Así mismo, se observa que el cuidado humanizado fue regular, cuando debería ser óptimo, sin embargo, el servicio de cirugía en la actualidad no tiene una ratio enfermera-paciente adecuado ya que debería ser 1 enfermera para 6 a 8 pacientes, pero es 1 enfermera para 20 pacientes aproximadamente, ya que atienden 2 enfermeras por turnos donde existen 43 camas hospitalarias y casi siempre están ocupadas de un 80 al 100%.

Por lo que el profesional de enfermería no puede gestionar bien sus recursos y mejorar su eficiencia durante la atención a los pacientes hospitalizados, por lo que apenas se tiene tiempo para cumplir con el tratamiento de los pacientes, por dedicarse a labores administrativas que es parte también de sus funciones, esto dificulta que se brinde un cuidado humanizado con un nivel óptimo.

En la **tabla N° 03** se observa la satisfacción de los pacientes, respecto al actuar de enfermería en el servicio de cirugía, en donde el mayor porcentaje (86,4%) es aceptable y en menor porcentaje (6,4%) satisfecho.

Similares a los resultados del estudio de **Mamani M. (8)**, donde el 88,6% se siente "Satisfecho" frente a la atención del personal de salud en Tacna. De igual forma con el estudio de **Rodríguez RM y Arévalo D. (55)**, donde el 86,7% presentaron satisfacción en el servicio de emergencia y el 13,3% evidenciaron insatisfacción. A diferencia del estudio de **Zapata DW, Vizcacho EM (56)**, donde los pacientes de un hospital público tuvieron una satisfacción alta con un 56,4%.

La satisfacción del paciente con la atención de enfermería en un hospital se considera un indicador importante de la calidad de la

atención. La satisfacción es definida como el grado en que el profesional de enfermería cumple con las expectativas del paciente en términos de habilidades, calidad técnica, entorno, disponibilidad y resultados. Influida por diversos factores que consideran el profesionalismo de las enfermeras, la comunicación, la empatía, la capacidad de respuesta y sus habilidades técnicas en el campo (57).

En el servicio de cirugía se necesita el cumplimiento de las funciones del profesional de enfermería durante el pre, intra y post operatorio; permitiendo que el paciente manifieste sus necesidades y de igual forma se priorice su cuidado, logrando así la satisfacción durante su estancia hospitalaria. Se dio en los resultados que un buen porcentaje manifiesta una satisfacción aceptable, mas no completamente satisfecha; esto se puede deber a que el profesional de enfermería no realiza sus funciones en su totalidad por el poco personal y falta de tiempo, pero a pesar de ello cumple con la terapéutica del paciente hospitalizado para prevenir posibles complicaciones que podrían hacer que su estancia hospitalaria sea mayor. Ante esta situación Jean Watson sugiere que para incrementar la satisfacción se debe fortalecer la empatía y compasión, manteniendo la comunicación con el paciente en todo momento. Además, es importante que el personal tenga habilidades socioemocionales efectivas incluso en condiciones

laborales adversas, así mismo saber gestionar el tiempo y recursos necesarios durante la atención.

También es importante reconocer que en el servicio de cirugía no sólo está el profesional de enfermería sino además el personal técnico, médicos especialistas y otros; y que el paciente también los toma en cuenta como parte de su atención en la hospitalización.

En la **tabla N° 04** se observa la relación de las dimensiones de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en el paciente, donde en la dimensión de interacción enfermera -paciente el mayor porcentaje (70,9%) presenta un nivel regular y respecto a la satisfacción un nivel aceptable, demostrándose que no existe relación ya que el valor  $p=0,056 >0,05$  y se obtuvo el valor Tau b Kendall  $=+0,209$ .

En la dimensión de apoyo emocional se percibe un (73,6%) nivel regular y satisfacción en el paciente aceptable, con un valor  $p=0,022 <0,05$  y Tau b Kendall  $=+0,287$  por lo que se evidencia relación entre las variables.

En la dimensión apoyo físico, los pacientes perciben un (51,8%) nivel deficiente y satisfacción aceptable, pero no se presentó relación ya que el  $p=0,060 >0,05$  y Tau b Kendall  $=+0,175$ .

El (58,2%) de pacientes indican un nivel regular en la dimensión proactividad y la satisfacción aceptable, demostrándose relación entre las variables ya que el valor  $p=0,014<0,05$  y Tau b Kendall= $+0,273$ .

Por otro lado, en la dimensión de priorización del cuidado, el (69,1%) indica un nivel regular y satisfacción aceptable, obteniéndose el valor  $p=0,033<0,05$  y Tau b Kendall= $+0,284$  y demostrando relación entre las variables.

Así mismo el (74,5%) presenta nivel regular en la dimensión disposición para la atención y una satisfacción aceptable, demostrándose relación entre las variables ya que obtuvo el valor  $p=0,014<0,05$  y Tau b Kendall= $+0,337$ .

Resultados que se diferencian al estudio de **Morales G, (58)**, donde se demostró relación entre las dimensiones del cuidado humanizado como la fenomenológica, interacción, científica, necesidades humanas y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia. Además, se diferencia al estudio de **Rios J, Idrogo M. (59)**, donde las dimensiones del cuidado humanizado como sentimientos del paciente, cualidades de la enfermera, proactividad de la enfermera, priorización en el cuidado, apoyo físico hacia el paciente, apoyo emocional al paciente, disponibilidad para la atención se relacionó con la satisfacción en el usuario del servicio de medicina de un hospital.

Analizando los resultados, que estuvieron en un nivel regular en las dimensiones del cuidado humanizado y satisfacción del paciente; se encontró que las dimensiones de apoyo emocional, proactividad, priorización del cuidado y disposición para la atención mantienen relación con la satisfacción del paciente. Esto refleja aspectos importantes del cuidado humanizado que Watson identifica como indispensables para brindar una atención holística, que integre mente, cuerpo y espíritu, favoreciendo así su satisfacción con la atención recibida.

Más no existe relación entre las dimensiones como interacción enfermera-paciente y apoyo físico con la satisfacción en el paciente; ya que hace falta el trabajo en el trato y amabilidad con el paciente; el profesional no le brinda la confianza debida; en oportunidades no respeta sus creencias; ni demuestra comprensión, esto se debe muchas veces a la carga de trabajo que limita el tiempo para brindar una atención más integral; por eso es que se percibe cierta distancia entre el enfermero (a) y los pacientes, que incluso no saben quién está de turno. Para mejorar las dimensiones deficientes Watson sugiere fortalecer la formación ética y humanística del personal, por ello es necesario que se capacite al personal sobre la calidad del cuidado, y se cierren las brechas ya que la cantidad de profesionales de enfermería no satisface la demanda de los pacientes.

En la **tabla N° 05**, se observa la relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de cirugía, donde el mayor porcentaje (77,3%) es de percepción de cuidado humanizado regular y la satisfacción en paciente es aceptable. Se aprecia la prueba de comprobación de hipótesis donde se resuelve que existe relación significativa entre las variables cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente, reflejado con un valor ( $p=0,046$ )  $<0,05$ ; y en la prueba de Tau b de Kendall el valor= +0,264, de esta manera se comprueba que es una correlación positiva débil.

Resultados que se asemejan al de **Alfaro F, Cárdenas M. (25)**, donde concluyó que existe relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes, por lo que se rechazó la hipótesis nula. Y **Escobedo A. (26)**, donde también concluyó que existe una correlación significativa entre las variables cuidado humanizado y satisfacción del paciente, demostrado estadísticamente.

Brindando una atención humanizada en el servicio de cirugía, se logra mayor satisfacción del paciente, se mejora el régimen terapéutico, se disminuye el estrés y ansiedad asociado a la enfermedad del paciente como es la intervención quirúrgica, logrando mejorar su calidad de vida ya que se siente más cuidado y por lo tanto más respetado (51).

Se destaca en el estudio que los pacientes sometidos a una intervención quirúrgica a pesar de las limitaciones de no contar con el personal profesional que cubra sus demandas al 100%, percibieron estar satisfechos con el cuidado humano de enfermería, demostrando nuestra fortaleza, pero que estos cuidados humanos y empáticos entre el binomio enfermera-paciente, debe mantenerse en el tiempo y mejorar para lograr la recuperación del paciente. Watson enfatiza la importancia del entorno, el cual debe favorecer una práctica de cuidado humanizado de forma plena. Esto implica que los gestores de enfermería deben impartir y reformular estrategias para el sostenimiento de este, realizando una organización adecuada de recursos humanos y materiales del servicio de cirugía.

Por lo que, analizando los resultados, en comparación de otros, la atención humanizada es un factor sustancial para lograr la satisfacción del paciente, ya que contribuye a lograr una relación de confianza, respeto y empoderamiento.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

1. Se caracterizó la población de estudio del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, en donde la mayoría (96,4%) sí tiene apoyo familiar; mientras el (63,6%) tiene grado de instrucción secundaria; más de la mitad (55,5%) son del sexo masculino; menos de la mitad (40,9%) tuvieron de 46 a 59 años y más de la cuarta parte (29,1%) de los pacientes fue hospitalizado y sometido a la apendicectomía.
2. La mayoría (87,3%) de los pacientes del servicio de cirugía percibe el cuidado humanizado de enfermería regular y en menor porcentaje (1,8%) óptimo.
3. La mayoría (86,4%) de pacientes del servicio de cirugía presentaron satisfacción aceptable y en menor porcentaje (6,4%) satisfecho.

4. Existe relación de las dimensiones de la percepción del cuidado humanizado de enfermería (apoyo emocional, proactividad, priorización del cuidado, disposición para la atención) con la satisfacción en el paciente demostrado por el valor  $p < 0,05$ . Y no existe relación con las dimensiones (interacción enfermera-paciente, apoyo físico) con la satisfacción en el paciente ya que el  $p > 0,05$ .
  
5. Existe relación significativa directa de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, demostrado por el valor  $p$  ( $p = 0,046 < 0,05$ ) y Tau b Kendall = +0,264.

## **5.2.RECOMENDACIONES**

- A la Dirección del Hospital, continuar las políticas y normas de calidad en beneficio del paciente y el personal.
- A la jefatura de Enfermería del Hospital, es necesario implementar acciones para el logro de la satisfacción del paciente, como gestionar activamente la optimización de la ratio enfermera-paciente en el servicio de cirugía.
- A la jefatura del servicio es necesario implementar un área de información y educación donde el responsable sea el profesional de enfermería, que brinde educación en el pre, intra y post operatorio al paciente y la familia, ayudando a evitar complicaciones. Así mismo desarrollar e implementar programas de capacitación específicos que refuercen las habilidades de comunicación interpersonal, la empatía y las técnicas para un apoyo físico humanizado
- Al profesional de enfermería que obtengan especialización en el área, lo que permitirá su actualización y trabajo con profesionalismo en pro de su población sujeto de atención.
- Continuar realizando estudio de investigación, para discriminar los resultados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prestación de servicios de salud de calidad. [Internet] Estado Unidos; OMS; 2023. [Consultado 19 marzo 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033-spa.pdf>
2. Ministerio de Salud. Satisfacción del paciente. Lima; Unidad de calidad de atención al usuario;2021.
3. Rodríguez Z. Situación de la humanización de la atención en España 2023-2024. España: Universidad San Pablo. España; 2024.
4. Arcentales G, Cano I, Ramírez C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. [Internet] 2021. [Consultado 14 enero 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/55969712002.pdf>
5. Ávila J, Hernández F. Cuidado humanizado y satisfacción del paciente del servicio de medicina de un hospital público, Trujillo-2022. Disponible en. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/110371>

6. Ramirez K, Urure I. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/revan.v11i2.534>
7. Febres R, Mercado M. Satisfacción del Usuario y Calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo, Perú. Rev Fac Med. 2021; 20(03): 1814-5469. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci_abstract)
8. Mamani M. Calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención del personal de salud del C.S. Pocollay de Tacna – 2024. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12510/4809>
9. Bermejo JC. El arte del cuidado como elemento humanizador en la era de la tecnología. Documentación Social [Internet]. 2021 [Consultado 12 enero 2024]. Disponible en: <https://www.josecarlosbermejo.es/wpcontent/uploads/2018/07/Articulo-de-Jos%C3%A9-carlosBermejo.pdf>.

10. Holguín M, Bermeo F, Encalada P. Percepción del cuidado Humanizado del Personal de Enfermería en Cuidados Intermedios del Hospital General de Macas. Ecuador. Revista Viencia Latina [Internet]. 2023 [Consultado 10 enero 2024]; 7(6): 1552-1570. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8792/13082>
11. Fernández LC, Abril L. Rol de Enfermería en el cuidado humanizado. CS [Internet]. 2025 [Consultado 14 de enero de 2025];(20). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/42614>
12. Universidad Nacional del Altiplano. Situación actual del profesional de enfermería en el Perú. Disponible en: <https://ep.unap.edu.pe/enfermeria/dia-de-la-enfermera-peruana-cual-es-la-situacion-actual-del-profesional-de->
13. Sánchez M. Calidad del cuidado de enfermería y niveles de ansiedad en pacientes prequirúrgicos en la clínica Vesalio de San Borja, Lima, 2022. [Tesis de licenciamiento] Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1951>

14. Holguín Sonia A, Grijalba Mercedes C. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Vive Rev. Salud* [Internet]. 2023 Abr [Consultado 19 marzo 2025]; 6(16):93-103. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432023000100093&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000100093&lng=es). Epub 14-Feb-2023. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.209>.
15. Hospital Hipólito Unanue. Plan operativo. Tacna: Unidad de personal; 2024.
16. Cajamarca K, Salazar E, Salazar K, Guamán L, Chacha M. Trato humanizado en pacientes quirúrgicos como estrategia para disminuir la ansiedad. *Revista latinoamericana de Ciencias sociales y humanidades*. Paraguay; 2024, 4(1): 2261. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.414>
17. Ministerio de Salud. Unidad de Gestión de la Calidad Hospital Santa Rosa de Piura. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5898187/5229801-satisfaccion-del-usuario-externo-en-salud-2023.pdf>

18. Garza R, Meléndez C, Castañeda H. Percepción de los pacientes quirúrgicos sobre las conductas de atención de enfermería humanizada. *Atención médica*. 2021; 18(01).
19. Flores A, Araujo R, Trejo P. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de Enfermería. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/9836/14498?inline=1>
20. Reyes LJ, Sanhueza AO. Percepciones de cuidado humanizado de Enfermería y pacientes adultos en el proceso quirúrgico Chile. *Revista Metas de Enfermería*. 2021; 6(24). [Consultado el 9 de enero de 2025] Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81781/>.
21. Hernández L, León C, Miranda J, Hernández L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García en Cuba, 2021.
22. Sánchez H. Cuidado humanizado y ansiedad del paciente preoperatorio del centro quirúrgico de un hospital de Lima, 2024. [Internet] Universidad Norbert Wiener. Tesis para optar la segunda

especialidad. [Consultado 7 enero 2025]. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/11929>

23. Uruce L, Pacheco L, Llerena K, Berrocal P. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. [Internet] 2021 [Consultado 9 enero 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862124000718>
24. Torres L. Cuidado humanizado de enfermería y cumplimiento de los derechos del usuario quirúrgico post pandemia en un hospital del Callao, 2023. [Consultado 13 enero 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/124960>
25. Alfaro F, Cárdenas M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, Ecuador 2021. [Tesis]. Universidad Continental. Facultad De Ciencias De La Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Huancayo. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/bitstr>

26. Escobedo A. Asociación del cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del paciente post operado mediato en el hospital Belén de Trujillo 2020. [Consultado 13 enero 2025]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO\\_14b23032172e6bef1b425dd190c3346e/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_14b23032172e6bef1b425dd190c3346e/Details)
27. Ninaja J. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario Externo del Puesto de Salud Las Yaras, Región Tacna – 2021. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.
28. Gonzales B. Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del servicio de emergencia del hospital general María Auxiliadora Lima. Perú; 2020.
29. Soto Y. Cuidado humanizado de enfermería en áreas. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15440/Cuidado\\_SotoTrillo\\_Yanina.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusi%C3%B3n%](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15440/Cuidado_SotoTrillo_Yanina.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusi%C3%B3n%20)
30. Organización Mundial de la Salud. Cuidado humanizado. [Internet]. 2023. Disponible en:



avanzado. Bio: Revista Aquichan de la Universidad de La Sabana. 2020; 19(03):01. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/741/74161171003/html/>

36. Díaz-Rodríguez M, Alcántara Rubio L, Aguilar García D, Puertas Cristóbal E, Cano Valera M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [Consultado 15 enero 2025]; 19(58): 640-672. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es). Epub 18-Mayo-2020. <https://dx.doi.org/eglobal.392321>.
37. Uculmana J. Percepción del cuidado humanizado y afrontamiento del paciente con cáncer atendidos en un Hospital Nacional de Lima, 2023. Universidad Norbert Wiener. Tesis para segunda especialidad. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7084ae63-bf06-4e45-8c97-83f6f643c1a1/content>
38. Vásquez G, Clavero J, Encalada G, León G, Echeverría K. Cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de Milagro-

- Ecuador. Milagro: Revista Científica Dominio de las Ciencias. 2022; 08(03):334-350. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8635303.pdf>
39. Condori G. Percepción del cuidado humanizado de enfermería según Jean Watson, cirugía varones – Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa: Universidad de San Agustín; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dc8779f7-9b2a-4787-a662->
40. Castelo W, Cueva J, Castelo Á. Satisfacción de pacientes: ¿qué se debe saber?. Polo Conoc. 2022;7(23):176-198. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9042495.pdf>
41. Fateme J, Vierta F, Shirin K. Satisfacción de los pacientes con el cuidado humano en unidades de cuidados críticos. Iran J Nurs Midwifery Res., 26 (2021), pp. 455-461 [http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_88\\_20](http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_88_20) | Medline
42. Organización Mundial de la Salud, Definición de Satisfacción percibida en paciente. Washigton: OMS, 2023.

43. Gómez-Cantarino S, García-Valdivieso I, Dios-Aguado M, Yáñez-Araque B, Gallego B, Moncunill-Martínez E. Nursing Perspective of the Humanized Care of the Neonate and Family: A Systematic Review. *Children (Basel, Switzerland)*, 2021: 8(1). Disponible en: <https://doi.org/10.3390/CHILDREN8010035>
44. Zenza M. La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. *Revista enfermería*.2021;2 (4): 34-38.
45. Hospital Hipólito Unanue. Manual de Organización y funciones. Tacna; 2019.
46. Marriner S. Teorías de enfermería. México: Editorial Interamericana; 2018.
47. Hernández S, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 6ta Ed. México: Editorial Mc Graw Hill; 2019.
48. Colqui L, Garcia L. Instrumento del cuidado humanizado. 2021.

49. Silva D, Sangama G. Cuidado humanizado del enfermero y la satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica en el Centro de Salud Saposoa, San Martín, 2024. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bb0d5ec1-7126-4682-a4e5-03654d649bf4/content>
50. Orcón R. Motivación y desempeño laboral del personal de enfermería de Centro Quirúrgico Hospital Manuel Ángel Higa Arakak Satipo – 2024. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/10315/TESIS%20-%20ORCON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Berrocal P. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862124000718>
52. Velarde P. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un

hospital peruano 2022. Disponible en:  
<https://rpmpe/index.php/rpmpe/article/view/31>

53. Watson J. Caring science as sacred science. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2020.
54. Reyes R, Mayorga M, Sánchez A. El profesional de enfermería y el cuidado humanizado. España: ESBCCS; 2022; 83-85.
55. Rodríguez RM, Arevalo D. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. Ciencia Latina [Internet]. 20 de febrero de 2023 [citado 10 de junio de 2025];7(1):5045-59. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
56. Zapata DW, Vizcacho EM. Relación entre satisfacción del usuario y cuidado humanizado enfermería en pacientes atendidos en un hospital público 2021.  
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1234/1411>
57. Gonzales M, Padín S, Ramón R. Enfermería clínica. [Internet] 2021. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-satisfaccion-del-paciente-con-atencion-13075772>
58. Morales G. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina

Scippa-EsSalud. [Tesis de grado Maestro en Gestión de los servicios de Salud] Universidad César Vallejo. Lima- Perú. [Internet] 2021[Consultado 22 junio 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83219/Morales\\_VGSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83219/Morales_VGSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

59. Ríos J, Idrogo M. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 Minsa. [Tesis de grado]Universidad Nacional de Tarapoto-Perú [Internet] 2021[Consultado 23 junio 2025] Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3926/ENFERMER%c3%8>

## **ANEXOS**

## ANEXO 01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
¿Existe relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025?	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p>	<p>H1: Sí existe relación de la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025.</p> <p>Ho: No existe relación de la percepción del cuidado</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Percepción del Cuidado humanizado de enfermería</p>	<p><b>Tipo y diseño de investigación:</b> Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal.</p> <p>No experimental.</p> <p><b>Población y muestra:</b> N= 110 pacientes.</p>	<p>Escala de Likert de Percepción del Cuidado humanizado de enfermería</p>
			<p><b>Variable dependiente:</b> Satisfacción en pacientes</p>		<p>Escala de Satisfacción en pacientes</p>

	<p>Caracterizar la población de estudio del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue. Valorar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue.</p> <p>Identificar la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue.</p> <p>Establecer la relación de la percepción del cuidado humanizado de</p>	<p>humanizado de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2025.</p>			
--	--	--	--	--	--

	enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue.				
--	---	--	--	--	--

## ANEXO 02

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL JOERGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



#### ESCALA TIPO LIKERT DE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DE COLQUI L, GARCÍA L. (2021)

**FINALIDAD:** El presente instrumento tiene por objetivo valorar el cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados.

**INSTRUCCIONES:** Conteste las siguientes interrogantes para el presente estudio.

#### **DATOS GENERALES:**

Edad \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_

#### **Sexo:**

- Femenino
- Masculino

#### **Grado de instrucción:**

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

#### **Tiene apoyo familiar:**

- Si
- No

Especifique: si su respuesta es afirmativa \_\_\_\_\_

#### **Tipo de intervención quirúrgica:**

\_\_\_\_\_

**Días de hospitalización:** \_\_\_\_\_

### **CUESTIONARIO:**

Por favor lea cada interrogante, y responda con un aspa(X) según la alternativa que le convenga:

Nunca = N casi nunca=CN a veces =AV casi siempre=CS siempre=S

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	N	CN	AV	CS	S
<b>INTERACCIÓN ENFERMERA-PACIENTE</b>						
1	El profesional de enfermería lo trata con amabilidad y cordialidad	1	2	3	4	5
2	El profesional de enfermería muestra interés cuando lo atiende	1	2	3	4	5
3	El profesional de enfermería genera confianza cuando lo cuida	1	2	3	4	5
4	El profesional de enfermería le brinda desconfianza	1	2	3	4	5
5	El profesional de enfermería lo cuida para que no sea lastimado por otros pacientes	5	4	3	2	1
6	El profesional de enfermería evita que usted sufra algún accidente	1	2	3	4	5
7	El profesional de enfermería respeta sus creencias	1	2	3	4	5
8	El profesional de enfermería cuida su intimidad	1	2	3	4	5
9	El profesional de enfermería demuestra comprensión por los sentimientos que usted manifiesta	1	2	3	4	5
10	El profesional de enfermería se da tiempo para conversar con usted	1	2	3	4	5
11	El profesional de enfermería le explica lo que le van a hacer	1	2	3	4	5
12	El profesional de enfermería lo escucha a usted cuando requiere algo	1	2	3	4	5
13	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades físicas de usted	1	2	3	4	5
14	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades psicológicas de usted	1	2	3	4	5
15	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades emocionales de usted	1	2	3	4	5

16	El profesional de enfermería mantiene una relación cercana con usted	1	2	3	4	5
<b>APOYO EMOCIONAL</b>						
17	El profesional de enfermería le brinda apoyo emocional	1	2	3	4	5
18	El profesional de enfermería le ayuda cada vez que usted lo necesita	1	2	3	4	5
19	El profesional de enfermería es indiferente ante sus sentimientos	5	4	3	2	1
20	El profesional le transmite calma o tranquilidad	1	2	3	4	5
21	El profesional de enfermería se muestra alterado e impaciente cuando lo atiende	5	4	3	2	1
22	El profesional de enfermería le demuestra cariño y afecto hacia usted	1	2	3	4	5
<b>APOYO FÍSICO</b>						
23	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le toma de la mano	1	2	3	4	5
24	Cuando el profesional va a realizar un procedimiento o atención le mira a los ojos	1	2	3	4	5
25	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le sonrío	1	2	3	4	5
<b>PROACTIVIDAD</b>						
26	Explica de forma clara y comprensible los procedimientos a realizar	1	2	3	4	5
27	El profesional de enfermería utiliza un lenguaje sencillo cuando le informan sobre el estado de salud	1	2	3	4	5
28	El profesional de enfermería responde con claridad a sus interrogantes	1	2	3	4	5
<b>PRIORIZACIÓN DEL CUIDADO</b>						
29	El profesional de enfermería pone en primer lugar la atención ante otras tareas o actividades menos importantes	1	2	3	4	5
30	El profesional de enfermería respeta su decisión que toma respecto a su salud	1	2	3	4	5
31	El profesional de enfermería lo trata de forma individualizada de acuerdo a sus características propias	1	2	3	4	5
<b>DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>						

32	El profesional de enfermería identifica de forma temprana los problemas o necesidades de usted	1	2	3	4	5
33	El profesional de enfermería se toma el tiempo necesario para darle atención cuando lo requiere	1	2	3	4	5
34	El profesional de enfermería acude con prontitud a su llamado	1	2	3	4	5
35	El profesional de enfermería tarda mucho tiempo en llegar cuando su familiar los necesita	5	4	3	2	1
36	El profesional de enfermería le administra a tiempo los medicamentos indicados por el médico	1	2	3	4	5



### ESCALA TILO LIKERT DE SATISFACCIÓN EN EL PACIENTE DE SILVA D, SANGAMA G. (2024)

FINALIDAD: Identificar la satisfacción percibida por el paciente.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan una serie de ítems, que describe la forma en que usted se encuentra durante las dos últimas semanas.

Maque con un aspa (x) según la alternativa:

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	Nunca	A veces	Siempre
<b>TRATO</b>				
1	Se identifican cuando usted ingreso al servicio	1	2	3
2	Son amables en el trato que le proporcionan	1	2	3
3	Le entienden o comprenden como se siente	1	2	3
4	Muestra paciencia cuando le proporcionan cuidados	1	2	3
5	Le proporcionan atención buena y precisa	1	2	3
6	Le orientan utilizando lenguaje claro y sencillo	1	2	3
7	Le ponen atención cuando conversan con ellas	1	2	3
8	Son amigables con usted	1	2	3
9	Le proporcionan privacidad al realizar algún procedimiento	1	2	3

<b>CONTINUIDAD DEL CUIDADO</b>				
10	Durante el turno valoran sus necesidades	1	2	3
11	Acuden oportunamente a su llamado	1	2	3
12	Le proporcionan los cuidados que usted necesita	1	2	3
13	Saben lo que necesita sin tener que decírselo a cada una de ellas	1	2	3
<b>RESULTADO DEL CUIDADO</b>				
14	Le hacen sentir cómodo y le alivian el dolor	1	2	3
15	Le hacen sentir tranquilo y/o relajado	1	2	3
16	Le hacen sentir seguro/a al ayudarlo de aliviarlo de algún problema	1	2	3
17	Le brindan información sobre cada procedimiento después de la cirugía	1	2	3
18	Le orientan de cómo cuidarse durante su estancia en el servicio	1	2	3
19	Le enseña cómo cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa	1	2	3
20	Considera que la orientación que le ha brindado la enfermera ha facilitado su recuperación después de la cirugía	1	2	3

## ANEXO 03

### VALIDEZ DE INSTRUMENTO

#### EXPERTO N°01

##### FORMATOS DE VALIDACIÓN

##### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

#### 1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO... Mamani Lupaca Eder Dante  
 EDAD... 42...
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO... Hospital Hipólito Umanue - Servicios Cirugía
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL... Licenciado en Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO... Licenciatura... MENCIÓN EN... Enfermería
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: ESCALA TIPO LIKERT DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DE COLQUI L, GARCÍA L. (2021)

#### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					88
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias para					85

		alcanzar las metas del estudio de investigación.					
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					85
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena..... X
4. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90.1..... FECHA Y LUGAR: 21/3/2025 - Tacna
5. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse en un ítem por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO

CEP: 54147

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:** Percepción del cuidado humanizado de Enfermería y satisfacción en pacientes del Servicio de cirugía del HHUT  
**Instrumento:** Escala tipo Likert de Cuidado Humanizado de Enfermería de Colawi L, García L. (2021)

	DIMENSIONES/ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>INTERACCIÓN ENFERMERA-PACIENTE</b>					
1	El profesional de enfermería lo trata con amabilidad y cordialidad	X			
2	El profesional de enfermería muestra interés cuando lo atiende	X			
3	El profesional de enfermería genera confianza cuando lo cuida	X			
4	El profesional de enfermería le brinda desconfianza	X			
5	El profesional de enfermería lo cuida para que no sea lastimado por otros pacientes	X			
6	El profesional de enfermería evita que usted sufra algún accidente	X			
7	El profesional de enfermería respeta sus creencias	X			
8	El profesional de enfermería cuida su intimidad	X			
9	El profesional de enfermería demuestra comprensión por los sentimientos que usted manifiesta	X			
10	El profesional de enfermería se da tiempo para conversar con usted	X			
11	El profesional de enfermería le explica lo que le van hacer	X			
12	El profesional de enfermería lo escucha a usted cuando requiere algo	X			
13	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades físicas de usted	X			
14	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades psicológicas de usted	X			
15	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades emocionales de usted	X			
16	El profesional de enfermería mantiene una relación cercana con usted	X			
<b>APOYO EMOCIONAL</b>					

17	El profesional de enfermería le brinda apoyo emocional	X			
18	El profesional de enfermería le ayuda cada vez que usted lo necesita	X			
19	El profesional de enfermería es indiferente ante sus sentimientos	X			
20	El profesional le transmite calma o tranquilidad	X			
21	El profesional de enfermería se muestra alterado e impaciente cuando lo atiende	X			
22	El profesional de enfermería le demuestra cariño y afecto hacia usted	X			
<b>APOYO FÍSICO</b>					
23	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le toma de la mano	X			
24	Cuando el profesional va a realizar un procedimiento o atención le mira a los ojos	X			
25	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le sonríe	X			
<b>PROACTIVIDAD</b>					
26	Explica de forma clara y comprensible los procedimientos a realizar	X			
27	El profesional de enfermería utiliza un lenguaje sencillo cuando le informan sobre el estado de salud	X			
28	El profesional de enfermería responde con claridad a sus interrogantes	X			
<b>PRIORIZACIÓN DEL CUIDADO</b>					
29	El profesional de enfermería pone en primer lugar la atención ante otras tareas o actividades menos importantes	X			
30	El profesional de enfermería respeta su decisión que toma respecto a su salud	X			
31	El profesional de enfermería lo trata de forma individualizada de acuerdo a sus características propias	X			
<b>DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>					
32	El profesional de enfermería identifica de forma temprana los problemas o necesidades de usted	X			
33	El profesional de enfermería se toma el tiempo necesario para darle atención cuando lo requiere	X			
34	El profesional de enfermería acude con prontitud a su llamado	X			
35	El profesional de enfermería tarda mucho tiempo en llegar cuando su familiar los necesita	X			

36	El profesional de enfermería le administra a tiempo los medicamentos indicados por el médico	X			
----	--	---	--	--	--

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mamani Lupaca Eder Dante

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciado en Enfermería

DNI: 4176 2287 N°Colegiatura 059147 FECHA: 3/3/2025



Eder Dante Mamani Lupaca  
LIC ENFERMERÍA  
CEP-84147

FIRMA DEL EXPERTO

**FORMATOS DE VALIDACIÓN**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**2. DATOS GENERALES:**

- 1.2. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO... Mamani Lupaca Eder Dante  
 EDAD... 42...
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO... Hospital Hipólito Unzué - Servicio Cirugía
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL... Licenciado en Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO... Licenciatura... MENCIÓN EN... Enfermería
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: ESCALA TILO LIKERT DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL PACIENTE DE SILVA D, SANGAMA G. (2024)

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					88
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					98
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					98
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para					95

		alcanzar las metas del estudio de investigación.					
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					85
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90

5. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena.....  X
7. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90.1..... FECHA Y LUGAR: 31/3/2025 - Tacna
8. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse en un ítem por favor indique)



Eder Danie Mamani Lapaca  
LIC. ENFERMERÍA  
CEP 5416

FIRMA DEL EXPERTO

CEP: 54167

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:** *Percepción del cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción en Pacientes del servicio de Cirugía del HHOT*  
**Instrumento:** *Escala tipo Likert de Satisfacción percibida por el Paciente de Silva D, Sangama G (2024)*

	DIMENSIONES/ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>TRATO</b>					
1	Se identifican cuando usted ingreso al servicio	X			
2	Son amables en el trato que le proporcionan	X			
3	Le entienden o comprenden como se siente	X			
4	Muestra paciencia cuando le proporcionan cuidados	X			
5	Le proporcionan atención buena y precisa	X			
6	Le orientan utilizando lenguaje claro y sencillo	X			
7	Le ponen atención cuando conversan con ellas	X			
8	Son amigables con usted	X			
9	Le proporcionan privacidad al realizar algún procedimiento	X			
<b>CONTINUIDAD DEL CUIDADO</b>					
10	Durante el turno valoran sus necesidades	X			
11	Acuden oportunamente a su llamado	X			
12	Le proporcionan los cuidados que usted necesita	X			
13	Saben lo que necesita sin tener que decirselo a cada una de ellas	X			
<b>RESULTADO DEL CUIDADO</b>					
14	Le hacen sentir cómodo y le alivian el dolor	X			
15	Le hacen sentir tranquilo y/o relajado	X			
16	Le hacen sentir seguro/a al ayudarlo de aliviarlo de algún problema	X			

17	Le brindan información sobre cada procedimiento después de la cirugía	X			
18	Le orientan de cómo cuidarse durante su estancia en el servicio	X			
19	Le enseña cómo cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa	X			
20	Considera que la orientación que le ha brindado la enfermera ha facilitado su recuperación después de la cirugía	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mamani Lupaca Eder Dante

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciado en Enfermería

DNI: 4176 2287 N°Colegiatura 054147 FECHA: 3/3/25

FIRMA DEL EXPERTO

Eder Dante Mamani Lupaca  
 LIC. ENFERMERIA  
 CEP 54147

## EXPERTO N° 02

### FORMATOS DE VALIDACIÓN

#### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Vargas Torres, Silverio EDADE 54  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO HOSPITAL HIPÓCRITO TORRES  
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL Lic en Enfermería  
 1.4. GRADO ACADÉMICO Licenciado MENCIÓN EN Especialista en Emergencia y Desastres  
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: ESCALA TIPO LIKERT DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DE COLQUI L. GARCÍA L. (2021)

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					98%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					98%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					98%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					98%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					98%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					98%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					98%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					98%
9.	METODOLOGIA	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					98%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					98%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					98%

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena..... 98%

4. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Muy Buena 98% FECHA Y LUGAR: 2/4/25

5. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) .....

  
 GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
 HOSPITAL HIPÓCRITO TORRES DE TACNA  
 SILVERIO TORRES TORRES  
 EXPERTO EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL  
 ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
 CEP N° 91150

## VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:**.....

**Instrumento:**..... *Escala de Cuidado Humanizado*.....

	DIMENSIONES/ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>INTERACCIÓN ENFERMERA-PACIENTE</b>					
1	El profesional de enfermería lo trata con amabilidad y cordialidad	X			
2	El profesional de enfermería muestra interés cuando lo atiende	X			
3	El profesional de enfermería genera confianza cuando lo cuida	P			
4	El profesional de enfermería le brinda desconfianza	P			
5	El profesional de enfermería lo cuida para que no sea lastimado por otros pacientes	P			
6	El profesional de enfermería evita que usted sufra algún accidente	P			
7	El profesional de enfermería respeta sus creencias	P			
8	El profesional de enfermería cuida su intimidad	P			
9	El profesional de enfermería demuestra comprensión por los sentimientos que usted manifiesta	P			
10	El profesional de enfermería se da tiempo para conversar con usted	P			
11	El profesional de enfermería le explica lo que le van hacer	P			
12	El profesional de enfermería lo escucha a usted cuando requiere algo	P			
13	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades físicas de usted	P			
14	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades psicológicas de usted	P			
15	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades emocionales de usted	P			
16	El profesional de enfermería mantiene una relación cercana con usted	P			
<b>APOYO EMOCIONAL</b>					

17	El profesional de enfermería le brinda apoyo emocional	X			
18	El profesional de enfermería le ayuda cada vez que usted lo necesita	X			
19	El profesional de enfermería es indiferente ante sus sentimientos	P			
20	El profesional le transmite calma o tranquilidad		P		
21	El profesional de enfermería se muestra alterado e impaciente cuando lo atiende	X			
22	El profesional de enfermería le demuestra cariño y afecto hacia usted	X			
<b>APOYO FÍSICO</b>					
23	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le toma de la mano	X			
24	Cuando el profesional va a realizar un procedimiento o atención le mira a los ojos	P			
25	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le sonríe	P			
<b>PROACTIVIDAD</b>					
26	Explica de forma clara y comprensible los procedimientos a realizar	X			
27	El profesional de enfermería utiliza un lenguaje sencillo cuando le informan sobre el estado de salud	P			
28	El profesional de enfermería responde con claridad a sus interrogantes	P			
<b>PRIORIZACIÓN DEL CUIDADO</b>					
29	El profesional de enfermería pone en primer lugar la atención ante otras tareas o actividades menos importantes	X			
30	El profesional de enfermería respeta su decisión que toma respecto a su salud	X			
31	El profesional de enfermería lo trata de forma individualizada de acuerdo a sus características propias	P			
<b>DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>					
32	El profesional de enfermería identifica de forma temprana los problemas o necesidades de usted	X			
33	El profesional de enfermería se toma el tiempo necesario para darle atención cuando lo requiere	X			
34	El profesional de enfermería acude con prontitud a su llamado	X			
35	El profesional de enfermería tarda mucho tiempo en llegar cuando su familiar los necesita	X			
36	El profesional de enfermería le administra a tiempo los medicamentos indicados por el médico	P			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Silvino Varpa Torres

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Lic Especialista

DNI: \_\_\_\_\_ N° Colegiatura 71150 FECHA: 2/4/25

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
HOSPITAL HIPOLITO LINDAYE DE TACNA  
.....  
SILVERIO VARGAS TORRES  
JEFE DE SERVICIO DE SALUD MENTAL  
HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL  
LIC. EN ENFERMERÍA  
C. E. P. N. 71150

FIRMA DEL EXPERTO

## FORMATOS DE VALIDACIÓN

### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

**2. DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Vargas Torres, Silvio EDAD: 57  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Hospital Hospital Unicus  
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. Esp.  
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Licenciado MENCIÓN EN: Psicología  
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: ESCALA TILD LIKERT DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL PACIENTE DE SILVA D, SANGAMA G. (2024)

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					98%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					98%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					98%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					98%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					98%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					98%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					98%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					98%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					98%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					98%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					98%

6. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena.....

7. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Muy Buena 98% FECHA Y LUGAR: 21/1/25

8. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) .....

  
 GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
 HOSPITAL HOSPITAL UNICUS DE TACNA  
 FIRMA DEL EXPERTO  
 SILVIO VARGAS TORRES  
 JEFE DE CLÍNICA DE PSICOPATOLOGÍA  
 HOSPITALIZACIÓN EN PSICOPATOLOGÍA  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 C.E.P. N° 21150

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:** "Cuidados Humanizados de enfermería y satisfacción percibida"

**Instrumento:** "Escala de Satisfacción Percibida"

	DIMENSIONES/ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>TRATO</b>					
1	Se identifican cuando usted ingreso al servicio	X			
2	Son amables en el trato que le proporcionan	X			
3	Le entienden o comprenden como se siente	X			
4	Muestra paciencia cuando le proporcionan cuidados	X			
5	Le proporcionan atención buena y precisa	X			
6	Le orientan utilizando lenguaje claro y sencillo	X			
7	Le ponen atención cuando conversan con ellas	X			
8	Son amigables con usted	X			
9	Le proporcionan privacidad al realizar algún procedimiento	X			
<b>CONTINUIDAD DEL CUIDADO</b>					
10	Durante el turno valoran sus necesidades	X			
11	Acuden oportunamente a su llamado	X			
12	Le proporcionan los cuidados que usted necesita	X			
13	Saben lo que necesita sin tener que decírselo a cada una de ellas	X			
<b>RESULTADO DEL CUIDADO</b>					
14	Le hacen sentir cómodo y le alivian el dolor	X			
15	Le hacen sentir tranquilo y/o relajado	X			
16	Le hacen sentir seguro/a al ayudarlo de aliviarlo de algún problema	X			

17	Le brindan información sobre cada procedimiento después de la cirugía	X			
18	Le orientan de como cuidarse durante su estancia en el servicio	X			
19	Le enseña como cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa	X			
20	Considera que la orientación que le ha brindado la enfermera, ha facilitado su recuperación después de la cirugía	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: VARGAS TORRES, SILVERIO

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Lic. Esp.

DNI: \_\_\_\_\_ N° Colegiatura 91150 FECHA: 2/4/25.

  
 GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
 HOSPITAL HIPOLITO UMANUE DE TACNA  
 SILVERIO VARGAS TORRES  
 UNIDAD DE ENFERMERIA - UNIDADES DE  
 HOSPITAL HIPOLITO UMANUE DE TACNA  
 ENFERMERIA  
 FIRMA DEL EXPERTO

## EXPERTO N° 03

### FORMATOS DE VALIDACIÓN

#### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Chata Mamani, Jhon Alberth EDAD 28  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Hospital Hipólito Unzué/Enf. Asistencial  
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciado en Enfermería  
 1.4. GRADO ACADÉMICO: ..... MENCIÓN EN: .....  
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: ESCALA TIPO LIKERT DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DE COLQUI L. GARCÍA L. (2021)

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena..... 95%

4. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95% FECHA Y LUGAR: 07/03/25, Tacna

5. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) .....

Jhon Alberth Chata Mamani  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 CEP 097816

FIRMA DEL EXPERTO  
 CEP: .....

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:**.....

**Instrumento:**.....

	DIMENSIONES/ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>INTERACCIÓN ENFERMERA-PACIENTE</b>					
1	El profesional de enfermería lo trata con amabilidad y cordialidad	✓			
2	El profesional de enfermería muestra interés cuando lo atiende	✓			
3	El profesional de enfermería genera confianza cuando lo cuida	✓			
4	El profesional de enfermería le brinda desconfianza	✓			
5	El profesional de enfermería lo cuida para que no sea lastimado por otros pacientes	✓			
6	El profesional de enfermería evita que usted sufra algún accidente	✓			
7	El profesional de enfermería respeta sus creencias	✓			
8	El profesional de enfermería cuida su intimidad	✓			
9	El profesional de enfermería demuestra comprensión por los sentimientos que usted manifiesta	✓			
10	El profesional de enfermería se da tiempo para conversar con usted	✓			
11	El profesional de enfermería le explica lo que le van hacer	✓			
12	El profesional de enfermería lo escucha a usted cuando requiere algo	✓			
13	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades físicas de usted	✓			
14	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades psicológicas de usted	✓			
15	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades emocionales de usted	✓			
16	El profesional de enfermería mantiene una relación cercana con usted	✓			
<b>APOYO EMOCIONAL</b>					

17	El profesional de enfermería le brinda apoyo emocional	✓			
18	El profesional de enfermería le ayuda cada vez que usted lo necesita	✓			
19	El profesional de enfermería es indiferente ante sus sentimientos	✓			
20	El profesional le transmite calma o tranquilidad	✓			
21	El profesional de enfermería se muestra alterado e impaciente cuando lo atiende	✓			
22	El profesional de enfermería le demuestra cariño y afecto hacia usted	✓			
<b>APOYO FÍSICO</b>					
23	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le toma de la mano				
24	Cuando el profesional va a realizar un procedimiento o atención le mira a los ojos	✓			
25	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le sonríe	✓			
<b>PROACTIVIDAD</b>					
26	Explica de forma clara y comprensible los procedimientos a realizar				
27	El profesional de enfermería utiliza un lenguaje sencillo cuando le informan sobre el estado de salud	✓			
28	El profesional de enfermería responde con claridad a sus interrogantes	✓			
<b>PRIORIZACIÓN DEL CUIDADO</b>					
29	El profesional de enfermería pone en primer lugar la atención ante otras tareas o actividades menos importantes	✓			
30	El profesional de enfermería respeta su decisión que toma respecto a su salud	✓			
31	El profesional de enfermería lo trata de forma individualizada de acuerdo a sus características propias	✓			
<b>DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>					
32	El profesional de enfermería identifica de forma temprana los problemas o necesidades de usted	✓			
33	El profesional de enfermería se toma el tiempo necesario para darle atención cuando lo requiere	✓			
34	El profesional de enfermería acude con prontitud a su llamado	✓			
35	El profesional de enfermería tarda mucho tiempo en llegar cuando su familiar los necesita	✓			
36	El profesional de enfermería le administra a tiempo los medicamentos indicados por el médico	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Chata Mamani, Jhon Alberth

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciado en Enfermería

DNI: 76858454 N° Colegiatura 97816 FECHA: 07/03/25

Jhon Alberth Chata Mamani  
LIC. EN ENFERMERÍA  
CÉP 097816

FIRMA DEL EXPERTO

## FORMATOS DE VALIDACIÓN

### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

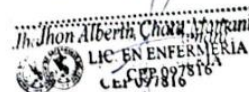
**2. DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO... Chata Mamani, Jhon Albert EDAD... 28  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO... Hospital Hipólito Unzué / Enf. Asistencial  
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL... Licenciado en Enfermería  
 1.4. GRADO ACADÉMICO... MENCION EN...  
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: ESCALA TIPO LIKERT DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL PACIENTE DE SILVA D. SANGAMA G. (2024)

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

6. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena 95%  
 7. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95% FECHA Y LUGAR 07/03/25, Tacna  
 8. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) .....

  
 Jhon Albert Chata Mamani  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 CEP 007816

FIRMA DEL EXPERTO  
 CEP: .....

### VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:**.....

**Instrumento:**.....

	DIMENSIONES/ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>TRATO</b>					
1	Se identifican cuando usted ingreso al servicio	✓			
2	Son amables en el trato que le proporcionan	✓			
3	Le entienden o comprenden como se siente	✓			
4	Muestra paciencia cuando le proporcionan cuidados	✓			
5	Le proporcionan atención buena y precisa	✓			
6	Le orientan utilizando lenguaje claro y sencillo	✓			
7	Le ponen atención cuando conversan con ellas	✓			
8	Son amigables con usted	✓			
9	Le proporcionan privacidad al realizar algún procedimiento	✓			
<b>CONTINUIDAD DEL CUIDADO</b>					
10	Durante el turno valoran sus necesidades	✓			
11	Acuden oportunamente a su llamado	✓			
12	Le proporcionan los cuidados que usted necesita	✓			
13	Saben lo que necesita sin tener que decírselo a cada una de ellas	✓			
<b>RESULTADO DEL CUIDADO</b>					
14	Le hacen sentir cómodo y le alivian el dolor	✓			
15	Le hacen sentir tranquilo y/o relajado	✓			
16	Le hacen sentir seguro/a al ayudarlo de aliviarlo de algún problema	✓			

17	Le brindan información sobre cada procedimiento después de la cirugía	✓			
18	Le orientan de cómo cuidarse durante su estancia en el servicio	✓			
19	Le enseña cómo cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa	✓			
20	Considera que la orientación que le ha brindado la enfermera ha facilitado su recuperación después de la cirugía	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Chato Mamani, Jhon Alberth

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciado en Enfermería

DNI: 76858454 N°Colegiatura 97816 FECHA: 07/03/25

Jhon Alberth Chota Mamani  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 CEP 097816

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL EXPERTO



**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:**.....

**Instrumento:**..... *Escala de Cuidado Humanizado*.....

	DIMENSIONES/ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>INTERACCIÓN ENFERMERA-PACIENTE</b>					
1	El profesional de enfermería lo trata con amabilidad y cordialidad	x			
2	El profesional de enfermería muestra interés cuando lo atiende	✓			
3	El profesional de enfermería genera confianza cuando lo cuida	x			
4	El profesional de enfermería le brinda desconfianza	✓			
5	El profesional de enfermería lo cuida para que no sea lastimado por otros pacientes	✓			
6	El profesional de enfermería evita que usted sufra algún accidente	✓			
7	El profesional de enfermería respeta sus creencias	✓			
8	El profesional de enfermería cuida su intimidad	✓			
9	El profesional de enfermería demuestra comprensión por los sentimientos que usted manifiesta	x			
10	El profesional de enfermería se da tiempo para conversar con usted	x			
11	El profesional de enfermería le explica lo que le van hacer	x			
12	El profesional de enfermería lo escucha a usted cuando requiere algo	x			
13	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades físicas de usted	x			
14	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades psicológicas de usted	x			
15	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades emocionales de usted	✓			
16	El profesional de enfermería mantiene una relación cercana con usted	✓			
<b>APOYO EMOCIONAL</b>					

17	El profesional de enfermería le brinda apoyo emocional	X			
18	El profesional de enfermería le ayuda cada vez que usted lo necesita	X			
19	El profesional de enfermería es indiferente ante sus sentimientos	X			
20	El profesional le transmite calma o tranquilidad	X			
21	El profesional de enfermería se muestra alterado e impaciente cuando lo atiende	X			
22	El profesional de enfermería le demuestra cariño y afecto hacia usted	X			
<b>APOYO FÍSICO</b>					
23	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le toma de la mano	X			
24	Cuando el profesional va a realizar un procedimiento o atención le mira a los ojos	X			
25	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le sonríe	X			
<b>PROACTIVIDAD</b>					
26	Explica de forma clara y comprensible los procedimientos a realizar	X			
27	El profesional de enfermería utiliza un lenguaje sencillo cuando le informan sobre el estado de salud	X			
28	El profesional de enfermería responde con claridad a sus interrogantes	X			
<b>PRIORIZACIÓN DEL CUIDADO</b>					
29	El profesional de enfermería pone en primer lugar la atención ante otras tareas o actividades menos importantes	X			
30	El profesional de enfermería respeta su decisión que toma respecto a su salud	X			
31	El profesional de enfermería lo trata de forma individualizada de acuerdo a sus características propias	X			
<b>DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>					
32	El profesional de enfermería identifica de forma temprana los problemas o necesidades de usted	X			
33	El profesional de enfermería se toma el tiempo necesario para darle atención cuando lo requiere	X			
34	El profesional de enfermería acude con prontitud a su llamado	X			
35	El profesional de enfermería tarda mucho tiempo en llegar cuando su familiar los necesita	X			
36	El profesional de enfermería le administra a tiempo los medicamentos indicados por el médico	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Orchis Flores Lourdes Rzo

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Mg. en Salud Pública / Especialidad Gerontología y Prof

DNI: 04653401 N° Colegiatura 37626 FECHA: 31/12/25

  
  
FIRMA DEL EXPERTO

## FORMATOS DE VALIDACIÓN

### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

**2. DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Ordoñez Flores Lourdes EDAD: 46  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Hospital Hipólito Unzué - Dep Salud 30010.  
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. en Enfermería  
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Mg. Sa. Pública Mención en Salud Pública / Dep. Salud 30010  
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: ESCALA TILO LIKERT DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL PACIENTE DE SILVA D. SANGAMA G. (2024)

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					95%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas					95%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación					95%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación					95%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9.	METODOLOGIA	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación)					95%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

6. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena..... 95%

7. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Muy Buena FECHA Y LUGAR: 3/4/25

8. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) .....

  
  
 LIC. LOURDES ROSA ORDOÑEZ FLORES  
 ESP. ENFERMERIA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRIA  
 FIRMA DEL EXPERTO  
 CEP: .....

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:**.....

**Instrumento:**..... *Escala tipo Likert de Satisfacción percibida*.....

	DIMENSIONES/ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>TRATO</b>					
1	Se identifican cuando usted ingreso al servicio	✓			
2	Son amables en el trato que le proporcionan	x			
3	Le entienden o comprenden como se siente	x			
4	Muestra paciencia cuando le proporcionan cuidados	x			
5	Le proporcionan atención buena y precisa	x			
6	Le orientan utilizando lenguaje claro y sencillo	x			
7	Le ponen atención cuando conversan con ellas	x			
8	Son amigables con usted	x			
9	Le proporcionan privacidad al realizar algun procedimiento	x			
<b>CONTINUIDAD DEL CUIDADO</b>					
10	Durante el turno valoran sus necesidades	x			
11	Acuden oportunamente a su llamado	x			
12	Le proporcionan los cuidados que usted necesita	x			
13	Saben lo que necesita sin tener que decírselo a cada una de ellas	x			
<b>RESULTADO DEL CUIDADO</b>					
14	Le hacen sentir cómodo y le alivian el dolor	x			
15	Le hacen sentir tranquilo y/o relajado	x			
16	Le hacen sentir seguro/a al ayudarlo de aliviarlo de algún problema	x			

17	Le brindan información sobre cada procedimiento después de la cirugía	x			
18	Le orientan de como cuidarse durante su estancia en el servicio	x			
19	Le enseña como cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa	x			
20	Considera que la orientación que le ha brindado la enfermera, ha facilitado su recuperación después de la cirugía	x			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Ordaz Flores Lourdes

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Mg. Psic. Rehab. / Especialidad Salud Mental y Psic.

DNI: 04653181 N° Colegiatura 27665 FECHA: 3/4/25

*Ordaz*  
 LIC. LOURDES ROSA ORDAZ FLORES  
 ESP. ENFERMERIA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRIA  
 C.A.P. 2172 - R.L.L. 002378  
 FIRMA DEL EXPERTO

## ANEXO N°4

### VALIDEZ POR CRITERIO

**Instrumento N° 01:** Cuestionario de la Percepción del Cuidado Humanizado

CRITERIO	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4
1	95	98	95	88
2	95	98	95	90
3	95	98	95	85
4	95	98	95	90
5	95	98	95	95
6	95	98	95	85
7	95	98	95	90
8	95	98	95	95
9	95	98	95	85
10	95	98	95	95
11	95	98	95	90
TOTAL	1045	1078	1045	988

$$\Sigma PRI \rightarrow 4156$$

**Aplicación de la fórmula:**

$$CPR = \frac{\Sigma PRI/J}{K}$$

$$CPR = \frac{4156/400}{11}$$

$$CPR = 0,94$$

**Donde:**

**CPR**= Coeficiente de proporción de rango

**J** = N° de expertos o jueces

$\sum$ **PRI** = Sumatoria del promedio de rango

**K** = N° de ítems

<b>ESCALA DE VALORACIÓN:</b>	
< 0,40	Validez y concordancia baja
De 0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
De 0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo con la escala de valoración el instrumento presenta validez y concordancia muy alta.

### **Instrumento N° 02: Cuestionario de Satisfacción en pacientes**

<b>CRITERIO</b>	<b>JUEZ 1</b>	<b>JUEZ 2</b>	<b>JUEZ 3</b>	<b>JUEZ 4</b>
1	95	98	95	90
2	95	98	95	88
3	95	98	95	90
4	95	98	95	98
5	95	98	95	98
6	95	98	95	95
7	95	98	95	85
8	95	98	95	85
9	95	98	95	95
10	95	98	95	90
11	95	98	95	90
<b>TOTAL</b>	<b>1045</b>	<b>1078</b>	<b>1045</b>	<b>1004</b>

$\Sigma$ **PRI** → 4172

**Aplicación de la fórmula:**

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

$$CPR = \frac{4172 / 400}{11}$$

$$CPR = 0,95$$

**Donde:**

**CPR**= Coeficiente de proporción de rango

**J** = N° de expertos o jueces

$\sum$ **PRI** = Sumatoria del promedio de rango

**K** = N° de ítems

<b>ESCALA DE VALORACIÓN:</b>	
< 0,40	Validez y concordancia baja
De 0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
De 0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo con la escala de valoración el instrumento presenta validez y concordancia muy alta.

## ANEXO N°5

### VALIDEZ POR CONTENIDO

**Instrumento N° 01:** Cuestionario de la Percepción del Cuidado Humanizado

ÍTEMS	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	AIKEN
1	1	1	1	1	1,0
2	1	1	1	1	1,0
3	1	1	1	1	1,0
4	1	1	1	1	1,0
5	1	1	1	1	1,0
6	1	1	1	1	1,0
7	1	1	1	1	1,0
8	1	1	1	1	1,0
9	1	1	1	1	1,0
10	1	1	1	1	1,0
11	1	1	1	1	1,0
12	1	1	1	1	1,0
13	1	1	1	1	1,0
14	1	1	1	1	1,0
15	1	1	1	1	1,0
16	1	1	1	1	1,0
17	1	1	1	1	1,0
18	1	1	1	1	1,0
19	1	1	1	1	1,0
20	1	1	1	1	1,0
21	1	1	1	1	1,0
22	1	1	1	1	1,0
23	1	1	1	1	1,0

24	1	1	1	1	1,0
25	1	1	1	1	1,0
26	1	1	1	1	1,0
27	1	1	1	1	1,0
28	1	1	1	1	1,0
29	1	1	1	1	1,0
30	1	1	1	1	1,0
31	1	1	1	1	1,0
32	1	1	1	1	1,0
33	1	1	1	1	1,0
34	1	1	1	1	1,0
35	1	1	1	1	1,0
36	1	1	1	1	1,0
					1,0

ESCALA DE AIKEN:	
COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
< 0,70	Eliminado
De 0,70 a 0,80	Se modifica
> 0,80	Excelente

**INTERPRETACIÓN:** Podemos concluir que el grado de V-Aiken es de 1,00 siendo EXCELENTE, para el instrumento de Percepción del cuidado humanizado.

**Instrumento N° 02: Cuestionario de Satisfacción en pacientes**

ÍTEMS	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	AIKEN
1	1	1	1	1	1,0
2	1	1	1	1	1,0
3	1	1	1	1	1,0
4	1	1	1	1	1,0
5	1	1	1	1	1,0
6	1	1	1	1	1,0
7	1	1	1	1	1,0
8	1	1	1	1	1,0
9	1	1	1	1	1,0
10	1	1	1	1	1,0
11	1	1	1	1	1,0
12	1	1	1	1	1,0
13	1	1	1	1	1,0
14	1	1	1	1	1,0
15	1	1	1	1	1,0
16	1	1	1	1	1,0
17	1	1	1	1	1,0
18	1	1	1	1	1,0
19	1	1	1	1	1,0
20	1	1	1	1	1,0

ESCALA DE AIKEN:	
COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
< 0,70	Eliminado
De 0,70 a 0,80	Se modifica
> 0,80	Excelente

**INTERPRETACIÓN:** Podemos concluir que el grado de V-Aiken es de 1,00 siendo EXCELENTE, para el instrumento de Satisfacción.

## ANEXO N° 06

### CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

#### INSTRUMENTO 01

##### Resumen de procesamiento de datos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

##### Estadística por cada elemento:

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	141,2667	400,781	,161	,963
VAR00002	140,9333	399,638	,325	,961
VAR00003	140,8000	398,314	,323	,961
VAR00004	140,8667	398,552	,336	,961
VAR00005	141,0000	386,429	,675	,959
VAR00006	140,6000	386,686	,798	,959
VAR00007	140,3333	386,667	,754	,959
VAR00008	140,6000	386,400	,809	,959
VAR00009	140,7333	387,781	,836	,959
VAR00010	140,8000	412,886	-,131	,963
VAR00011	140,9333	414,495	-,167	,964
VAR00012	141,0667	366,638	,891	,957
VAR00013	141,1333	366,552	,929	,957
VAR00014	140,7333	379,210	,754	,959
VAR00015	141,0667	383,495	,675	,959
VAR00016	141,0000	381,286	,698	,959
VAR00017	141,0000	393,286	,613	,960
VAR00018	141,0000	391,571	,683	,959
VAR00019	141,0667	392,638	,734	,959
VAR00020	140,9333	404,781	,232	,961
VAR00021	140,6667	402,952	,370	,961
VAR00022	140,7333	372,924	,924	,957
VAR00023	140,4667	371,267	,907	,957
VAR00024	140,7333	361,210	,897	,957
VAR00025	140,9333	365,352	,864	,958

VAR00026	140,9333	378,210	,881	,958
VAR00027	140,8000	378,029	,811	,958
VAR00028	140,4667	386,124	,780	,959
VAR00029	140,7333	386,924	,871	,958
VAR00030	140,6000	398,971	,552	,960
VAR00031	140,5333	399,838	,471	,960
VAR00032	140,8000	391,457	,543	,960
VAR00033	140,8000	391,457	,543	,960
VAR00034	141,0000	379,286	,752	,959
VAR00035	141,2667	365,495	,848	,958
VAR00036	141,0000	394,571	,703	,959

### Resultado de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos	Valor
,960	,961	36	Muy alta confiabilidad

## INSTRUMENTO 02

### Resumen de procesamiento de datos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

### Estadística por cada elemento:

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	39,4000	33,400	,628	,844
VAR00002	39,2000	36,457	,602	,847
VAR00003	39,6000	33,971	,665	,842
VAR00004	39,6000	33,971	,665	,842
VAR00005	39,2000	36,457	,602	,847
VAR00006	39,1333	35,552	,744	,842
VAR00007	39,4667	33,552	,868	,834
VAR00008	39,4667	35,267	,621	,845
VAR00009	39,4000	39,257	,187	,860
VAR00010	39,3333	37,524	,476	,852
VAR00011	39,6000	33,829	,807	,837
VAR00012	39,8667	33,695	,760	,838
VAR00013	39,7333	36,638	,433	,853
VAR00014	39,4667	39,552	,089	,864
VAR00015	39,4000	37,829	,471	,853
VAR00016	39,4000	37,829	,471	,853
VAR00017	39,8000	36,600	,514	,850
VAR00018	40,1333	36,552	,444	,852
VAR00019	39,8000	44,029	-,455	,888
VAR00020	39,4000	42,686	-,310	,883

### Resultado de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos	Valor
,859	,863	20	Muy alta confiabilidad

**ANEXO N°07**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,.....  
acepto participar voluntariamente en el presente estudio  
“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y  
SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL  
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025”, que tiene por objetivo  
conocer la percepción del cuidado humanizado por parte del personal  
de enfermería y la satisfacción de los pacientes, por lo que señalo  
conocer el propósito de la Investigación.

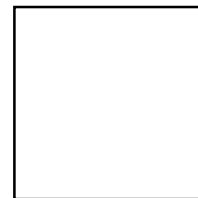
Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a  
las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y  
anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general,  
guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

Tacna \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2025.

**FIRMA**



## ANEXO N°08

### DIMENSIONES DE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025

DIMENSIONES	Deficiente		Regular		Óptimo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Interacción	14	12,7	89	80,9	7	6,4	110	100,0
Apoyo emocional	17	15,5	91	82,7	2	1,8	110	100,0
Apoyo físico	65	59,1	40	36,4	5	4,5	110	100,0
Proactividad	30	27,3	70	63,6	10	9,1	110	100,0
Priorización	24	21,8	83	75,5	3	2,7	110	100,0
Disposición	13	11,8	91	82,7	6	5,5	110	100,0

Fuente: Escala tipo Likert de Percepción del cuidado humanizado de enfermería aplicada en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2025.

Elaborado por: Silva D, Sangama G., modificado por la autora en el año 2025.

## ANEXO N°09

### DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025

DIMENSIONES	Insatisfecho		Aceptable		Satisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Trato	15	13,6	87	79,1	8	7,3	110	100,0
Continuidad del cuidado	21	19,1	66	60,0	23	20,9	110	100,0
Resultado del cuidado	4	3,6	71	64,5	35	31,8	110	100,0

Fuente: Escala tipo Likert de satisfacción en pacientes aplicada en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2025.

Elaborado por: Colqui L, García L., modificado por la autora en el año 2025.

## ANEXO N°10

### PROCEDIMIENTO DE COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la comprobación de la hipótesis se realizó el siguiente procedimiento:

Paso 1: Plantear la hipótesis	Ho: No existe correlación entre las variables "X" e "Y" H1: Existe correlación entre las variables "X" e "Y"
Paso 2: Nivel de significancia	NC=0,95% $\alpha=0,5$
Paso 3: Estadística de correlación	Prueba no paramétrica: Coeficiente de Tau b de Kendall
Paso 4: Criterio de decisión	Si p valor <0,05 se rechaza Ho Si p valor $\geq 0,05$ se acepta Ho y se rechaza H1
Paso 5: Resultado	$p=0,046$ correlación significativa Tau b Kendall=0,264 (correlación positiva débil) Rango: De 0 a +0,2 correlación positiva muy débil. <b>De +0,2 a +0,4 correlación positiva débil.</b> De +0,4 a + 0,6 correlación positiva moderada. De +0,6 a +0,8 correlación positiva fuerte. De +0,8 a+ 1 correlación positiva muy alta.
Paso 6: Conclusión	Existe correlación significativa positiva débil entre las variables percepción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente.

## ANEXO N°11

### MATRIZ DE DATOS

matriz resultados finales.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
1	edad	Numérico	8	1		{1,0, De 18 ...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
2	sexo	Numérico	8	1		{1,0, femeni...	Ninguno	8	Derecha	Nominal
3	grado_instru...	Numérico	8	1		{1,0, Sin ins...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
4	Tiene_apoyo	Numérico	8	1		{1,0, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal
5	Tipo_interve...	Numérico	8	1		{1,0, Colesc...	Ninguno	8	Derecha	Nominal
6	días_hospit...	Numérico	8	1		{1,0, de 1 a ...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
7	cuidado_hu...	Numérico	8	2		{1,00, Defici...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
8	Satisfacción	Numérico	8	2		{1,00, Insati...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
9	CH_interacc...	Numérico	8	2		{1,00, Defici...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
10	apoyo_emo...	Numérico	8	2		{1,00, Defici...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
11	apoyo_físico	Numérico	8	2		{1,00, Defici...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
12	Procatividad	Numérico	8	2		{1,00, Defici...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
13	Priorización	Numérico	8	2		{1,00, Defici...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
14	Disposición	Numérico	8	2		{1,00, Defici...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
15	Satisfac_trato	Numérico	8	2		{1,00, Insati...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
16	continuidad...	Numérico	8	2		{1,00, Insati...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
17	Resultado_...	Numérico	8	2		{1,00, Insati...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal

matriz resultados finales.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	edad	sexo	grado_instrucción	Tiene_apoyo	Tipo_intervención	días_hospitalización	cuidado_humanizado	Satisfacción	CH_interacción	apoyo_emocional	apoyo_físico	Procatividad	Priorización
1	2,0	2,0	2,0	1,0	1,0	1,0	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00
2	2,0	1,0	3,0	1,0	2,0	1,0	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00
3	1,0	2,0	3,0	1,0	2,0	1,0	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00
4	1,0	2,0	4,0	1,0	1,0	1,0	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
5	1,0	2,0	4,0	1,0	2,0	1,0	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00
6	1,0	2,0	3,0	1,0	3,0	1,0	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	2,00
7	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	1,0	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00
8	3,0	1,0	3,0	1,0	2,0	2,0	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00
9	1,0	2,0	4,0	1,0	1,0	1,0	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00
10	3,0	1,0	2,0	1,0	3,0	1,0	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00
11	2,0	1,0	2,0	1,0	1,0	1,0	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00
12	2,0	1,0	3,0	1,0	7,0	1,0	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00
13	1,0	1,0	3,0	1,0	2,0	1,0	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00
14	3,0	1,0	2,0	1,0	1,0	1,0	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00
15	2,0	1,0	2,0	1,0	1,0	2,0	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00
16	3,0	1,0	2,0	1,0	1,0	1,0	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00

## ANEXO N°12

### RESOLUCIÓN DE FACULTAD-UNJBG



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

2511 530

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 13731-2025-FACS-UNJBG  
Tacna, 11 de abril del 2025

#### VISTO:

El Oficio N°170-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis y autorización para ejecución presentado por el(la) Bach. PAOLA AZUCENA SALAS CONDORI;

#### CONSIDERANDO:

Que, se deberá tener presente que en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNJBG, aprobado mediante la R.R. N° 12401-2023-UNJBG, (11.12.2023), en el *Capítulo VI del asesor de Tesis, Art. 14° - Previa carta de conformidad del asesor, el o los interesados solicitarán al Director de la Escuela profesional de aprobación del proyecto de tesis, el mismo que se otorgará mediante Resolución de Facultad, teniendo un periodo máximo de un (01) año para la ejecución de la tesis;*

Que, el(la) Bach. PAOLA AZUCENA SALAS CONDORI, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita la designación de un Asesor;

Que, con el Oficio N° 170-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería designa como asesor a la DRA. SILVIA CRISTINA QUISPE PRIETO, para el proyecto de tesis titulado: PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SEVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025, presentado por el(la) Bach. PAOLA AZUCENA SALAS CONDORI;

Que, teniendo la opinión favorable de su asesor se procede con la continuidad de tramite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 171°, inc. b) del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesor a la DRA. SILVIA CRISTINA QUISPE PRIETO, para el Proyecto de Tesis titulado: PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SEVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025, presentado por el(la) Bach. PAOLA AZUCENA SALAS CONDORI, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) Bach. PAOLA AZUCENA SALAS CONDORI, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Silvana Myriam Pilco Velásquez  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN, ARCH.




Dra. Vanessa Varieth Valle Cohalla  
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVVC/trr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

# ANEXO N°13

## SOLICITUD DE PERMISO INSTITUCIONAL

 **TACNA** HOSPITAL HIPÓLITO UNZUÉ DE TACNA

"A través de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

GOBIERNO REGIONAL TACNA  
TRÁMITE DOCUMENTARIO  
HOSPITAL HIPÓLITO UNZUÉ  
DIRECCIÓN EJECUTIVA

21 ABR 2025

TRÁMITE DOCU 4920  
REGISTRADO  
FIRMA: HORA: 12:48

FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE  
F.U.T.

1. NOMBRES Y APELLIDOS: (DATOS DEL SOLICITANTE)

Paola Azucena Salas Condori

2. D.N.I. : 71234043

3. DOMICILIO : Asoc. Transportistas 112 138 Lt 06

4. DISTRITO : Gregorio Albarracín

CONSTANCIA DE TRABAJO  
 CONSTANCIA DE INCENTIVOS  
 PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES  
 AUTORIZACIÓN ACCESO INFORMACIÓN  
 LICENCIA POR CAPACITACIÓN

LICENCIA SIN GOCE DE HABER  
 USO DE VACACIONES  
 LICENCIA MATERNI-PATERNID  
 ÓRDENES DE SERVICIO  
 OTROS

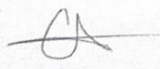
5. TEXTO :

Siendo egresada de la Carrera de Enfermería de la UNJBC, Presento el proyecto denominado "Percepción del cuidado humanizado de Enfermería y satisfacción en pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Hipólito Unzué, Tacna 2025", para lo cual solicito se me conceda la autorización respectiva para la ejecución del Proyecto de tesis ya mencionado.

6. ADJUNTA :

COPIA D.N.I.  
 RECIBO DE PAGO  
 OTROS: .....

7. FIRMA



CARGO :  
ÁREA TRABAJO :  
CELULAR : 927844842



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

OFICIO N° 399-2025-ESEN/FACS

Tacna, 30 de mayo de 2025

Señor:  
DR. EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE  
Director del Hospital Hipólito Unanue Tacna  
Presente. -



ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS  
Referencia : Solicitud S/N – Bach. Paola Azucena Salas Condori

Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que la BACH. PAOLA AZUCENA SALAS CONDORI viene desarrollando su proyecto de tesis titulado: "PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA - 2025", el cual ha sido aprobado mediante Resolución de Facultad N.° 13731-2025-FACS-UNJBG, bajo la asesoría de la DRA. SILVIA CRISTINA QUISPE PRIETO.

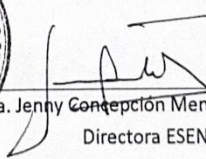
Por tal motivo, agradeceré se sirva autorizar la EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS en las áreas asistenciales del Hospital III Daniel Alcides Carrión de EsSalud Tacna, mediante la aplicación de dos cuestionarios, dirigido a los pacientes del servicio de cirugía. Asimismo, se solicita brindar las facilidades necesarias a la mencionada tesista.

Para las coordinaciones pertinentes, puede comunicarse con la Bach. Paola Azucena Salas Condori al número de celular 927844842.

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su colaboración, me despido de usted con las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



  
Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado  
Directora ESEN

Cc. Archivo  
JCMR/vae

## ANEXO N°14

### CREDENCIAL PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



**HHUT**  
HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA AUTORIZA, POR INTERMEDIO DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN CIÉI-HHUT.

Por Resolución Directoral N°270-2024-ETARRHH-OEGDRRHH-DRS.T/GOB.REG.TACNA, otorga

#### CREDENCIAL

Del Proyecto de Investigación:

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025	CÓDIGO
	39-CIÉI-HHUT-2025

Autoría (es):

BACH. PAOLA AZUCENA SALAS CONDORI

Dictamen otorgado por: LIC. ENF. GUADALUPE DIONICIA CASTILLO LOZA, Miembro activo del Comité Institucional de Ética en Investigación informa como:

Titular  Suplente

Según Resolución Directoral N°295-2024-UADI-DIREC-EJEC-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, quien luego de la revisión del trabajo, DETERMINA:

Que puede ejecutarse: SI  NO

Cumple con el Marco ético legal de la Investigación en seres humanos SI  NO

Vulnera derechos SI  NO

Aplicará Instrumentos:

Pacientes

Personal

Otros

Consentimiento informado:

Verbal SI  NO  Escrito SI  NO  SI  NO

Impacto Ambiental Positivo  Negativo

En base a ello el Comité Institucional de Ética en Investigación concluye que el proyecto:

SI  NO  Cumple con los requisitos de calidad exigidos para ser desarrollado

y en consecuencia SI  NO  Otorga la Aprobación, por intermedio del Comité

Institucional de Ética en Investigación

Se expide el presente documento el día 17 de junio del 2025

Válido hasta el día 17 de junio del 2026



MÉD. EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE  
Director Ejecutivo  
Hospital Hipólito Unanue Tacna

MG. IRMA VILLAR AGURTO  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación  
Hospital Hipólito Unanue Tacna



CARTA N°07 - 2025

Tacna 16 de junio 2025

Sr.

Med. Gerson Gómez Zapana

Presidente del Comité Institucional de Ética en investigación.

Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Presente.-

Asunto: Resultados de evaluación de aspecto ético en el proyecto de investigación:

Luego de aplicar la ficha de evaluación, adjunta al presente informe, se concluye que:

El proyecto: **"PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2025"**

Se recibe documento final, se aprueba aplicación de trabajo en la institución.

Siendo todo lo que debo informar.

Atte.

  
LIC. ENF. GUADALUPE DIGNICIA CASTILLO LOZA  
CEP 12438

**ANEXO N°15**  
**FOTOS DE EJECUCIÓN**

