

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



“SATISFACCIÓN EMOCIONAL DEL PACIENTE POST OPERADO Y EL
CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA. HOSPITAL DE CHANCAY
2022”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS

AUTORA

AGUSTINA SUSANA ATAUJE AVILA

ASESORA

LUZ CHABELA DE LA TORRE GUZMAN

Callao - 2023

PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Pacientes post operados

TÍTULO: Satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera. Hospital de Chancay 2022

AUTOR: Agustina Susana Atauje Avila

Código ORCID: 0000-0002-5798-7235

DNI:43600787

ASESOR: Luz Chabela De La Torre Guzman

Código ORCID 0000-0001-9296-7355

DNI:10475471

LUGAR DE EJECUCIÓN: Servicio de Hospitalización de Cirugía/Hospitalización Ginecología del Hospital de Chancay.

UNIDADES DE ANÁLISIS: Pacientes Post operado del Hospital de Chancay.

TIPO/ENFOQUE/DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Aplicada/Enfoque Cuantitativo/ Diseños no experimental.

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- Dra. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ.....PRESIDENTE
- Dra. LAURA MARGARITA ZELADA PACHECO..... SECRETARIO
- Dra. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO.....VOCAL
- Dra. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO..... SUPLENTE

ASESOR: Dra. Luz Chabela De La Torre Guzman

N° Libro: 05

N° Acta: 038

FECHA DE ACTA DE SUSTENTACION : 03/02/2023

DEDICATORIA

A mis padres y hermanas que siempre me apoyan y brindan un soporte incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por cuidarme, protegerme y ser el dador de nuestra vida.

A la Universidad Nacional del Callao por abrirme su puerta y permitirme alcanzar mi meta y seguir formándome para ser mejor profesional.

A mis docentes por trasmitirme sus conocimientos con mucha dedicación y profesionalismo.

INDICE DE CONTENIDO

INFORMACIÓN BÁSICA	ii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE DE CONTENIDO	vi
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2 Formulación del problema.....	18
1.2.1 Problema general.....	18
1.2.2 Problemas específicos	18
1.3 OBJETIVOS	19
1.3.1 Objetivo general.....	19
1.3.2 Objetivos específicos	19
1.4 Justificación de la investigación.....	19
1.5. Delimitante de la investigación	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1 Antecedentes del estudio	21
2.1.1 Antecedentes internacionales	21
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	26
2.2 Bases teóricas	30
2.2.2 TEORÍA DE JEAN WATSON.....	32
2.2.3 TEORIA DE IDA JEAN ORLANDO.....	34
2.3 MARCO CONCEPTUAL	34

III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	41
	3.1 Hipótesis.....	41
	3.1.1 Hipótesis general.....	41
	3.1.2 Hipótesis específicas	41
	3.2 Definición de las variables.....	41
	3.2.1 Operacionalización de las variables	42
IV.	METODOLOGÍA DEL PROYECTO	45
	4.1 Diseño de la investigación.....	45
	4.2 Método de investigación	45
	4.3 Población y muestra.....	45
	4.3.1. Muestra	45
	4.4 Lugar de estudio.....	47
	4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	47
	4.6 Análisis y procesamiento de datos.....	48
	4.7 Aspectos éticos	48
V.	RESULTADOS	50
	5.1 Resultados Descriptivos	50
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
	6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	
	58	
	6.2 CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS CON OTROS	
	ESTUDIOS	63
VII.	CONCLUSIONES	67
VIII.	RECOMENDACIONES	69

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
X. ANEXOS	80
Anexo 1.....	81
Matriz de consistencia	81
Anexo 2.....	84
ANEXO 3.....	90
CONSENTIMIENTO INFORMADO	90
ANEXO 4.....	91
CONFIABILIDAD	91
ANEXO 5.....	92
JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO SATISFACCIÓN	
EMOCIONAL Y CUIDADO HUMANIZADO.	92
CRITERIOS.....	93
ANEXO 6.....	95

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Satisfacción emocional del paciente post operado en el servicio de hospitalización de cirugía y ginecología hospital de Chancay	
	2022.....	50
Tabla 2	Nivel de la satisfacción emocional según dimensiones del paciente post operado en el servicio de hospitalización de cirugía y ginecología hospital de chancay	
	2022.....	51
Tabla 3	Nivel Cuidado humanizado de la enfermera hacia los pacientes post operados en el servicio de hospitalización de cirugía y ginecología hospital de chancay	
	2022.....	52
Tabla 4	Nivel Cuidado humanizado de la enfermera por dimensiones hacia los pacientes post operados en el servicio de hospitalización de cirugía y ginecología hospital de chancay 2022.	
	53
Tabla 5	Cuidado humanizado de la enfermera asociado a la Satisfacción emocional del	

	paciente post operado del Hospital de Chancay 2022.....	54
Tabla 6	Satisfacción emocional del paciente post operado en su dimensión confortada asociado al cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022.....	55
Tabla 7	Satisfacción emocional del paciente post operado en su dimensión mantiene relación de confianza asociado al cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022.....	56
Tabla 8	Satisfacción emocional del paciente post operado en su dimensión se anticipa asociado al cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022.	57
Tabla 9	Pruebas de normalidad.....	58
Tabla 10	Prueba de Rho de Spearman entre Satisfacción emocional del paciente post operado y Cuidado humanizado de la enfermera	59
Tabla 11	Prueba de Rho de Spearman entre Satisfacción emocional y la dimensión confortada del paciente post operado del Hospital de Chancay.....	60

Tabla 12	Prueba de Rho de Spearman entre Satisfacción emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022.....	61
Tabla 13	Prueba de Rho de Spearman entre Satisfacción emocional del paciente post operado y Cuidado humanizado de la enfermera en su dimensión se anticipa	62

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, transversal, con una población de 60 enfermeras y una muestra de 52, para la recolección de datos se utilizó el cuestionario validado para la investigación, como resultado se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.813 correspondiendo un grado positivo alto dando como resultado la aceptación de la hipótesis alterna, que existe relación significativa entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022, además la satisfacción emocional demostró que el 50% de los pacientes post operado del hospital de Chancay tuvo una satisfacción emocional medio y en la variable de cuidado humanizado se encontró que los pacientes post operados perciben un cuidado bueno con 61,5%, en la dimensión confort percibieron una satisfacción media en un 57,7% y en la dimensión mantiene relación de confianza presenta una satisfacción media y por último en la dimensión se anticipa tiene un valor alto con un 75% llegando a la conclusión que existe relación significativa entre la variable satisfacción emocional y cuidado humanizado.

Palabras clave: cuidado humanizado, satisfacción emocional, enfermera, post operados.

ABSTRACT

The main objective of this study was to determine the relationship between the emotional satisfaction of the post-operative patient and the humanized care of the nurse at the Hospital de Chancay 2022. This study was quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional, with a population made up of 60 nurses and the sample obtained from 52, for the data collection the validated questionnaire was used for the investigation, in this case the technique was the interview and a questionnaire was applied the version of the SERVQUAL scale for the variable humanized care that consists of 4 dimensions and satisfaction, an instrument previously validated was used with a value of 0.88 of Cronbach's alpha divided into 3 dimensions. The results obtained were that if a relationship was found between both variables with a value of $p = 0.000$, in addition, emotional satisfaction demonstrated that 50% of the post-operative patients of the Chancay hospital had an emotional satisfaction tional medium and in the variable of humanized care, it was found that post-operated patients perceive good care in 61.5%, concluding that there is a significant relationship between the variable emotional satisfaction and humanized care.

Keywords: humanized care, emotional satisfaction, nurse, post-operative

INTRODUCCIÓN

La enfermera siempre ha estado involucrada en las relaciones directas con el paciente, pero desde que comenzó esta pandemia ha sido obligada a evaluar más profundamente esta relación. La relación enfermeros y paciente ha pasado a ser un factor de mucha importancia en la percepción del cuidado. De ahí la importancia que las enfermeras deben otorgar al manejo y mejora de las percepciones de los enfermos relacionados con el cuidado que se brinda (Guerrero, y otros, 2016).

La organización mundial de la salud, la OMS, promueve una estrategia formativa en desarrollo humano completo para el profesional de la salud, que posee como finalidad resguardar el derecho humano, basado en el trato del sano y enfermo, afirma que este tipo de trato humanizado son procesos comunicacionales que ayudan al colectivo, para transformar y comprender el sentido vital de lo básico (Guerrero, y otros, 2016).

Watson en su enfoque de los cuidados humanizados considera que la verdad es que los expertos en enfermería necesitan un compromiso ético para mejorar las condiciones de la existencia de cada persona sana o enferma, con un enfoque en la educación en cada trabajo diario. Tiene una perspectiva integral y moral es lo que espera la organización (Vialart, 2019).

Las teorías, las experiencias y sensibilidad de las enfermeras son fundamentales para la capacidad de conocer rápidamente las carencias básicas y así ofrecer atenciones integrales y eficaces, que debe ser rápida, personalizada, humana, continua y eficaz. (Vialart, 2019)

De allí se plantea la realización del presente estudio de investigación, con el fin de reconocer las relaciones que tienen las satisfacciones emocionales del paciente post operado y los cuidados humanizados que brindan las de enfermeras del Hospital de Chancay. 2022.

Para ello, tiene una estructura este proyecto de varios capítulos:

En primer lugar, se presenta el planteamiento del problema investigativo, que tiene las descripciones y determinaciones de los problemas, sus formulaciones, objetivo y justificación.

Continuando, se desarrolló el marco teórico, que contiene el indagatorio de antecedente de carácter internacional y nacional, la base teórica y conceptualizaciones básicas.

De igual forma se planteó el referente hipotético, donde se operacionalizan cada variable, las metodologías, tipos y diseños, métodos, población, muestras, lugares de estudio, técnica e instrumento, proceso analítico y procesamientos de información, la calendarización del tiempo, el cronograma de actividades, los recursos, costos, presupuestos y por ultimo las referencias bibliográficas, finalmente el octavo capítulo son los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Ofrecer cuidados es esencial en las enfermeras. Sin embargo, al analizar el contexto sanitario y social actual, se debe hacer esfuerzos conscientes para conservar la humanidad en las prácticas, en las formaciones, las investigaciones y las gestiones de los cuidados. El cuidado requiere que los profesionales médicos usen sus virtudes humanas: capacidades intelectuales, sentimientos de empatías por los pacientes. Incluyendo los compromisos científicos, filosóficos y éticos para defender de las dignidades humanas y preservar la calidad de existencia (3).

En este sentido, se considera que se satisface al paciente cuando se cumplen las expectativas del usuario, la falta de atención integral causa problemas a los pacientes, entre ellos: Mayores estancias hospitalarias, complicaciones en la cicatrización de heridas quirúrgicas, estrés y soledad. Por lo tanto, los cuidadores deben desarrollar y aplicar técnicas y habilidades específicas de la profesión para mejorar el cuidado (4).

A nivel mundial, las enfermeras son el grupo profesional más grande que ocupa la fuerza laboral de atención médica. Además, los empleados que brindan las tasas de atención más altas en todas las líneas médicas representan los costos operativos de todas las instalaciones médicas. En consideración de lo planteado, muchas investigaciones demuestran la existencia de relaciones entre los cuidados de las enfermeras y las

satisfacciones de los pacientes. Además, con una mejor gestión se pueden reducir las estancias hospitalarias hasta en un 10% (5).

Actualmente, en los países sudamericanos, la atención que se brinda al paciente se encuentra fragmentada, por lo que es necesario realizar los cambios necesarios para reflejar este hecho en el eje institucional de las redes de salud. En los contextos internacionales hay investigaciones que indican diversos grados de satisfacciones en el paciente hospitalizado cuidado por las enfermeras. En países árabes y Colombia hay datos con altos porcentajes, entre 86% y 77,4%, otro dato que destaca es el de Etiopía con 61,9% o 52,5%. Por su parte, en el Perú, las políticas sanitarias están dirigidas a implantar normas que ratifiquen general en todos los establecimientos hospitalarios % (Febré, y otros, 2018).

Históricamente la enfermería, hay muchas consideraciones de teorías que consideran a las personas, integrales en su ser biológico y espiritual, para un cuidado también integral de las enfermeras, pero actualmente esto se ve afectado debido a la sobrecarga del sistema sanitario (Acosta, y otros, 2019). Por tanto, el Hospital de Chancay tampoco es ajeno a esta situación debido a la demanda y el grado de dependencia de pacientes que ingresan es mayor siendo una sola enfermera quien esté a cargo de la atención quien tiene que realizar diferentes funciones tanto asistenciales y administrativos lo que hace que no logre brindar una atención integral, holístico. Es por eso que la expectativa de atención del paciente no es cubierta ya que las enfermeras se centran a realizar los procedimientos e intervenciones más que interactuar con el paciente. Realizando tareas como administración de medicamentos, control

de funciones vitales, llenado de formatos, entre otros. Ignorando las dudas y preguntas sobre el cambio de salud, lo que implica el aumento de temor, ansiedad, angustia y discomfort del paciente (5).

Este trabajo de investigación tiene como propósito dar a conocer las dimensiones posibles para cubrir las expectativas de satisfacción emocional de los pacientes al enfrentarse a un cuidado humanizado, brindado por los enfermeros, considerando que determina de manera importante las satisfacciones, ya que el profesional de enfermería está involucrado en la totalidad de las formas de atenciones a los pacientes al interactuar de una forma más directa y permanente que todos los demás profesionales en una institución sanitaria (6).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión confort del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del Hospital de Chancay 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión se anticipa del Hospital de Chancay 2022?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Analizar la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión confort del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022
- Analizar la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del Hospital de Chancay 2022
- Analizar la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión se anticipa del Hospital de Chancay 2022

1.4 Justificación de la investigación

El trabajo de investigación es relevante porque los resultados permitirán que más enfermeras se interesen por satisfacer las necesidades de sus pacientes, no solo fisiológicas, patológicas en el momento de realizar una cirugía, sino también para satisfacer sus necesidades emocionales, teniendo en cuenta los valores de la profesión. También servirá como soporte de investigación para muchos estudiantes de pregrado y profesionales que están comenzando a ejercer su profesión, porque el centro de nuestra atención siempre será nuestro paciente, y de ello dependerá

cómo lo tratamos, cómo le brindamos los cuidados para que este paciente se recupere no solo cuando regrese a casa sino también agradecido por el trato humano que ha recibido de sus vivencias (9).

1.5. Delimitante de la investigación

Delimitante teórica

La información teórica sobre los antecedentes internacionales ha ocasionado una búsqueda continua con hallazgos escasos.

La teoría de Jean Watson fue la más revisada en este estudio ya que menciona que las profesionales de enfermería pueden optimizar el cuidado de los pacientes basándose en sus conocimientos.

La teoría de Virginia Henderson también hace énfasis que el paciente es el ser que necesita de una atención que permita satisfacer las necesidades tantas físicas como espirituales.

Delimitante temporal

Como limitación temporal se encuentra la disponibilidad en función de la duración de septiembre 2022 en el horario de mañana y tarde.

Delimitante espacial

Se realizó en el servicio de cirugía y servicio de Ginecología del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López, en la cual se trabajó con los pacientes post operados que fueron seleccionados por la muestra.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes internacionales

Puch-Ku, et al en el año 2017 realizó su tesis en México en su trabajo “Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado”, tuvo como objetivo la determinación de las relaciones de los cuidados de las enfermeras, y niveles en que se satisface a los pacientes adultos. Su muestra fue 296 en Mérida, Yucatán, utilizó la metodología de estudio descriptivo correlacional, teniendo por resultados los niveles de satisfacción generales del paciente, en lo relacionado con los cuidados de las enfermeras con un porcentaje de 70,1; los niveles de cuidados fueron también alta con 59,6%. En cuanto a la educación los valores fueron muy altos con un 90,3%. Concluyendo que carece de relaciones de las particularidades sociales y demográficas como las edades, sexos, condición civil, nivel de educación, hospitalizaciones y diagnósticos en relación al cuidado de las enfermeras en el paciente hospitalizado. Por otra parte, los niveles socioeconómicos y los estados laborales si tuvieron relación con las satisfacciones de los pacientes con los cuidados de las enfermeras (10).

Espitia R. y Márquez, C. en el año 2017, en Colombia, presentan su trabajo “Percepción del cuidador acerca de la atención brindada por el personal de enfermería al paciente quirúrgico hospitalizado” entre sus objetivos tuvo la determinación de las percepciones del cuidador del paciente quirúrgico

hospitalizado en relación a las atenciones brindadas por los profesionales enfermeros. Realizó la muestra a 11 cuidadores, con metodologías descriptivas, transversales, y con enfoques cualicuantitativos. Obteniendo por resultados que 55 % fueron de zonas rurales, 64 % de sexo femenino. Las condiciones de las atenciones un 73 % las calificaron como buenas, 18% consideró que regulares, solo 9 % dijo que excelente; 91 % están satisfechos con los cuidados, frente al 9 % de insatisfechos; en cuanto al Saber un 64 % la percibió como buena, el mismo porcentaje afirmó que los profesionales enfermeros explicaban el procedimiento y el cuidado en los momentos de hacerlos, demostrando altos porcentajes de conocimientos en los profesionales enfermeros, lo que indica unas relaciones de nivel alto entre el hacer y el saber, al cumplir con el procedimiento y cuidado de los pacientes, poseen las capacidades de darle una explicación, dándole de esta forma seguridades y confianzas a los pacientes y cuidadores en los procesos de atenciones (11).

Paspuel, Y. en el año 2018, efectivizó su trabajo en Ecuador, titulado “El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra” tuvo entre sus objetivos la determinación de los niveles en que se satisface al paciente en recuperación postoperatoria inmediata, y su correlación con los cuidados de las enfermeras, su muestra fue de 348 pacientes que recibían atenciones en la unidad de recuperaciones posanestésica, los tipos de investigación fueron descriptivos y transversales, en el resultado obtenido un 69.54% indicó no estar satisfechos por el cuidado

de las enfermeras; en cuanto a si daba explicaciones y facilitaba los procesos fueron calificados como buenos los cuidados por un 51.49 %; en la relación con si la enfermera se acerca a ellos un 24.51 % indicó que nunca, de igual forma un 26.48 % indicó no hay relaciones entre las enfermeras y familiares para darles explicaciones. Concluyéndose que los profesionales de enfermería de recuperaciones pos anestésica tienen que hacer mejorar su actividad particular como profesional relacionándose para prestar apoyo emocional y brindarles cuidados integrales que contribuyan a satisfacer a los pacientes y garantizar un cuidado óptimo de las enfermeras (12).

Delgado, R. en el año 2018 en México, con el estudio realizado “Satisfacción de los pacientes hospitalizados con cuidados de enfermeras”. tiene entre sus objetivos la determinación de las relaciones de lo biológico (géneros y edades), sociocultural (nivel educativo y hospitalizaciones previas) y psicológico (control sintomático y estados cognitivos) con la intención de lograr satisfacer al paciente mediante las atenciones de la enfermera. La muestra fue de 217 paciente en hospitalización. El diseño fue descriptivo correlacional, con selección no probabilística por conveniencia, se obtuvo como resultado que casi todos los pacientes fueron mujeres en un 80,6 %. En cuanto a las edades promediaron los 32 años. Las escolaridades cercanas a los 8,7 años. Se reportó hospitalización previa en 58,6 %. Y 74,7 % tuvo un manejo sintomático muy bueno. Satisfacer a los pacientes con los cuidados por género fue estadísticamente de $U=3102.50$, $p=.117$. En cuanto al control sintomático fue de $U = 4221,50$. $p = ,562$, por lo cual se dice que no fue significativo estadísticamente. Relacionado con satisfacer a los pacientes: en

cuanto a edades, escolaridades y hospitalización previa, las correlaciones tampoco fueron significativas con un valor de $p > .05$. Pero cabe destacar que se encontraron un par de formas correlacionales en base a los estados de salud percibidos, permitiendo de esta forma llegar a las conclusiones que se establecieron correlaciones de los estados de salud percibidos mediante la correlación de “salud general” y “vitalidad” con escalas de “Mantiene relación de confianza” y “Accesibilidad” con valores de $r_s = -.147$, $p = .031$ y $r_s = .158$, $p = .020$, de forma respectiva (13).

Parrado, E. y Reyes, R. en el año 2021, Colombia, con su trabajo “Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados en Instituciones de Salud, Villavicencio-Colombia”, tuvo entre sus objetivos la determinación de los niveles de satisfacción en pacientes relacionados con el cuidado de los enfermeros. La muestra fue 8 personas que reciben este servicio de salud que fueron hospitalizadas en este tipo de Institución médica en la mencionada ciudad, fue de paradigma y enfoque cuantitativo, de tipología descriptiva, transversales, con muestreos probabilísticos aleatorizados simples, los resultados obtenidos fueron que las conductas percibidas con las mayores satisfacciones por los pacientes estuvieron relacionadas con: administrar el tratamiento y medicina en la oportunidad adecuada, dar informaciones claras y precisas de las situaciones de salud, atender y oír a los pacientes y con jovialidad; estar presente cuando los pacientes lo necesiten, explicarles los procedimientos a realizarles. El comportamiento percibido con menos satisfacciones fue: hacer la pregunta de cuál es la preferencia en que sea llamado, sentarse con los pacientes,

tomarlos de las manos para caminar, no crear las condiciones adecuadas para el apoyo, animación del paciente, concentrarse únicamente en el paciente. Como conclusión fue encontrado que cuando se valoran los niveles de satisfacción del paciente relacionado con los cuidados de los enfermeros se puede hacer una identificación de mayor eficiencia para las atenciones brindadas por los profesionales de la enfermería, aun considerando la debilidad, fortaleza o necesidad que requieran mejorarse en la aplicación de los cuidados del paciente (14).

Arcentales, L., et al, en el año 2021, Ecuador, publicaron un artículo titulado “Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería”, tuvo por objetivo la determinación de la forma de satisfacer al paciente operado con los cuidados de las enfermeras, en los servicios de cirugías del “Hospital Homero Castanier Crespo” en Azogues, la muestra fueron todos aquellos pacientes entre 18 y 65 años, con enfermedades de tipo quirúrgico. Se utilizaron métodos cuantitativos, prospectivos, descriptivos, transversales y no experimentales, obteniendo como resultado según dimensiones: monitoreo y seguimiento fue de 99,8%, en la dimensión explica y facilita 94,4%, conforta 90,34%, se anticipa 88.8%, accesibilidad 82.1% ,mantiene relación de confianza 75.9%, obteniendo como resultado que existe una buena relación enfermera paciente, por lo tanto se pudo comprobar como los profesionales de enfermería brindan unas atenciones de salud óptimas. (Arcentales, y otros, 2021).

2.1.1 Antecedentes nacionales

Valdivia, C. en el año 2017 en Arequipa, presentó un trabajo de investigación titulado “Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia – Hospital Honorio Delgado Arequipa 2017”, teniendo entre sus objetivos la determinación de la relación del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes, los resultados fueron: en la variable satisfacción del paciente y sus dimensiones, se halló: el 57.5% refirió tener una buena satisfacción en relación a la competencia profesional, en cuanto al cuidado de enfermería dada se halló el 46.3% tuvo una satisfacción regular , y el 55.0 % señaló una buena satisfacción global. Se encontró un nivel alto de significancia (p menor a 0.01) entre ambas variables (15).

Medina, C. et al, en el año 2018 realizo su tesis en Lambayeque, en la cual presento su trabajo titulado “Nivel de satisfacciones de los pacientes post operado sobre los cuidados de las enfermeras. Unidad de cirugía del Hospital General de Jaén-2016”, teniendo por objetivo la determinación de los niveles de las satisfacciones de los posts operados y el cuidado de los enfermeros en “Servicio de Cirugía del Hospital General de Jaén” 2016. La muestra fue de 40 hospitalizados, las metodologías utilizadas fueron cuantitativas, descriptivas, prospectivas y transversales. En el resultado se evidenció que la totalidad, el 100 % y hasta un 60% están con una satisfacción mediana de los cuidados de los enfermeros, 22,5% están con satisfacción y 17,5% no encontraron satisfacción, considerándose que estos porcentajes son considerables como de insatisfacciones. Igualmente, el paciente post operado

encontró satisfacción mediana en cuanto a los tratos con un 70%, las disponibilidades con el 75%, las continuidades de los cuidados con 65% y sobre los cuidados en general un 65% también. Concluyéndose que casi todos los pacientes en su post operación del “Hospital General de Jaén” en un 60% encontraron satisfacción mediana de los cuidados que les brindan los enfermeros de manera general y también en los tratos, disponibilidades, continuidades y resultado de los cuidados, pero el 17,5% tiene un nivel alto de insatisfacción por los cuidados de los enfermeros (16).

Gabriel C., en el año 2018 realizo su tesis en Ica titulado “Calidad del cuidado de enfermería en ventilación mecánica, pacientes del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica – 2016”, Su objetivo fue analizar la calidad del cuidado de enfermería, brindada a los pacientes con ventilación mecánica en el Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica, 2016. Tuvo una muestra de 60 pacientes y acompañantes, utilizó el método: Investigación no experimental, descriptiva, transversal. Obteniendo como resultados: La calidad del cuidado de enfermería, en forma global, es de nivel bajo. Las dimensiones: Explica y facilita, conforta, mantiene relación de confianza y se anticipa, tienen calidad del cuidado de enfermería de nivel bajo. (17).

Revilla y Silvestre en el año 2019 en Lima con su estudio “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacciones de los pacientes postoperados mediatos en el pabellón 6.i primera del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Tuvo entre sus objetivos la determinación de la relación que hay entre las calidades de los cuidados de las enfermeras profesionales y las satisfacciones del paciente en postoperatorio inmediato del “Hospital Nacional Arzobispo

Loayza”, 2019. La muestra se conformó por un grupo de 60 personas, las metodologías fueron descriptivas, de diseños correlacionales y transversales. Cuyo resultado obtenido fue principalmente que los niveles de calidad de los cuidados de los enfermeros profesionales a los postoperados mediatos estuvo en niveles buenos con un 58,3%, regulares 23,3% y malos 18,3%; y las satisfacciones de los pacientes postoperados mediatos, fue satisfactoria en un 53,3 %, medianamente satisfactoria en un 30 % e insatisfactoria en 16,7 %; igualmente, en lo relacionado con niveles de calidad del cuidado de las enfermeras, fueron considerados como malos y hay insatisfacción en un 5 %; opinaron que es de nivel regular su satisfacción en un 6,7 % y considerando con nivel bueno y alta satisfacción en un 45 %. Llegando a las conclusiones que hay una correlación de nivel significativo de las calidades del cuidado y la satisfacciones de los postoperados mediatos en el “Hospital Nacional Arzobispo Loayza” año 2019; considerando el método correlacional de Spearman con un calor de 0,590. Y los niveles de significancias con valor de $0,000 < 0,05$ (18).

Campos, B. en el año 2019 en Huacho, presenta su estudio “El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho”, el cual tiene entre sus objetivos la determinación de las influencias de los cuidados humanizados en los niveles de satisfacción en hospitalizados en emergencias del “Hospital de Huacho” 2017. La muestra fue de 63 hospitalizados en emergencias del “Hospital General de Huacho”, las metodologías fueron descriptivas, correlacionales y transversales, con diseños no experimentales y prospectivos, y los métodos

hipotéticos–deductivos. Obteniendo los resultados relaciones estadísticas con Chi-Cuadrado en SPSS-24, igualmente los niveles de cuidado humanizado fueron considerados regulares y las satisfacciones medias a bajas (19).

Pecho Nuñez, en el año 2020 en Lima con su estudio “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado por cirugías del Hospital Cayetano Heredia”. Teniendo entre sus objetivos el análisis de las relaciones existentes de los cuidados de las enfermeras y la satisfacción de los pacientes en hospitalización por cirugías “Hospital Cayetano Heredia”, 2020. Tuvo como base muestral a 182 personas atendidas en la hospitalización del mencionado servicio de cirugía. Las tipologías investigativas fueron cuantitativas, descriptivas–correlacionales, prospectivas y transversales. El resultado hallado de calidad alta de cuidado de enfermería fue del 52,2 %, un 46,7 % manifestó reconocer una calidad media de los cuidados de enfermeras profesionales. La satisfacción de los pacientes de hospitalización fue de 58,8 % satisfechos, 35,2 % muy satisfechos, y 6 % pocos satisfechos. Igualmente, fue encontrada una correlación de significatividad del nivel de eficacia del cuidado de enfermeras y la satisfacción de los hospitalizados por cirugías “Hospital Cayetano Heredia”, Lima, con valores de p -valor $<0,001$. Concluyéndose que si hay correlaciones de los niveles de eficacia del cuidado de los enfermeros y las satisfacciones en la hospitalización por cirugías del “Hospital Cayetano Heredia” (20).

Senmache, en el año 2022 Chiclayo, en su investigación titulada: “Nivel de satisfacción en pacientes post operados relacionado con los cuidados de enfermería en el Servicio de Cirugía, Chiclayo 2020”. Tenido entre sus

objetivos la determinación de los niveles de satisfacciones de los post operados y los cuidados de los enfermeros por cirugías del “Hospital Regional Docente Las Mercedes”. Las tipologías y diseños investigativos fueron cuantitativos, no experimentales, transversales y correlacionales, con base muestral de 66 hospitalizados. El resultado obtenido fue que los niveles de satisfacciones correlacionados al cuidado de las enfermeras con un 72,7% estando con satisfacción, y un 27,2 % con satisfacción mediana. Los niveles de satisfacciones relacionados a las dimensiones confianzas y seguridades, obtuvieron 65,2% de satisfacción; las relaciones de los apoyos emocionales tuvieron 66,7 % de satisfacción; sobre el tacto y la escucha se obtuvo un 68,2% de satisfacción; y los niveles de satisfacciones del paciente post operado relacionado la ética y los respetos obtuvo un 72,7 % de satisfacción, mientras el 27,3% estuvo insatisfecho. Concluyendo que el paciente post operado hospitalizado por cirugías estuvo satisfecho con el cuidado brindado por las profesionales enfermeras (21).

2.2 Bases teóricas

2.2.1. TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON

Las bases teóricas de Virginia Henderson (1955) afirma que el trabajo de la enfermera es participar en el cuidado de la salud o enfermedad (o asistencia en la eutanasia), en todas las acciones que favorezcan la mejora de la salud o recuperar a un paciente. Su objetivo es independizar a las personas lo más rápido posible para cubrir sus necesidades básicas, y la enfermería se implementa a través de un plan de cuidados. Dijo que,

si quería ser una buena enfermera para sus pacientes, tenía que cavilar sobre la totalidad de los elementos que forman nuestras vidas (22).

Henderson planteó una teoría que incluye 14 formas de necesidad básica, respondiendo a su concepción en que la humanidad tiene iguales necesidades, y que la enfermería las analiza para encontrar formas de darles satisfacción:

Respiración normal, comida y bebida adecuada; eliminación de excretas; movimientos y cuidados de las posturas, evitando trastorno óseos y musculares; Respeto del tiempo de dormir y descanso para recuperar la energía, evitando desgastes excesivos.

Uso de vestidos adecuados al momento, variando la situación de temperaturas y actividad realizada, que permita ponerse o quitarse la ropa solos, independientes de la ayuda de otros.

Conservación de la temperatura corporal, con vestimenta de abrigo, resguardándose de fríos y calores en exceso;

Tener buena higiene corporal;

No realizar actividades peligrosas o perjudiciales a otros, directa o indirectamente;

Manifestación de la necesidad y emoción que se tenga, el temor y el deseo debe ser comunicado;

Los creyentes religiosos, deben practicar sus rituales de fe, cumpliendo la enseñanza de su culto;

Sentirse útil mediante actividades productivas, vocacionales o laborales, permitiendo la independencia y la satisfacción;

Diversiones como juegos, cualquier actividad placentera y que aminore la preocupación y el estrés;

Estudios, aprendizajes, investigación, exploración de conocimientos, ser curiosos, para el desarrollo de la inteligencia (22).

2.2.2 TEORÍA DE JEAN WATSON

Las teorías de Watson se fundamentan en los Cuidados Humanos, las armonías mentales, corporales y espirituales, mediante las ayudas y confianzas de ayudados y cuidadores. Se basa en valores espirituales, donde los cuidados son ideales morales y éticos de los enfermeros. Estas filosofías de Watson incluyen ese “cuidado de las personas”; comprometiéndose moralmente a dar protección y valoración de las dignidades humanas; demostrando una profunda preocupación por las personas. (23).

Watson apoya su trabajo en el desarrollo de una base ética y filosófica importante para el trabajo de las enfermeras, y su teoría de la práctica de los profesionales enfermeros, basado en un decálogo de cuidados (23):

- a) Primer factor: Formación del sistema de valores del altruismo humano; Es la satisfacción que se obtiene al ayudar, hacer un buen trabajo y que el paciente esté satisfecho con el trabajo.
- b) Segundo factor: Promueve infundir fe y esperanza, lo que motiva al paciente a adoptar una conducta saludable. Los cuidados de enfermeros deben garantizar que las personas con problemas de salud reales o potenciales reciban un cuidado de enfermería seguro y eficaz, cuyo objetivo es maximizar la salud.

- c) Tercer factor: Una cultura de sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás es fundamental para que el personal de enfermería no confunda los sentimientos negativos en sus vidas privadas o profesional con las atenciones sanitarias que presta a los pacientes.
- d) Cuarto factor: Se nutren desarrollando relaciones de ayudas y confianzas. Desarrolle una relación de confianzas y apoyos entre los enfermeros y pacientes que aliente y acepte las expresiones de emociones de tipo positiva como negativa, e incluya empatía, emoción no posesiva y se comunique de manera efectiva.
- e) Quinto factor: Watson hace un punto importante cuando dice: Las enfermeras deben estar preparadas para los sentimientos potenciales, tanto positivo como negativo, da a conocer que comunicar su sentimiento son experiencias arriesgadas tanto para los pacientes como para los enfermeros.
- f) Sexto: Watson aboga por el uso sistemático de métodos de resoluciones del problema para tomar la decisión.
- g) Séptimo factor: La enseñanza y el aprendizaje mejorados mantienen informados a los pacientes, pero para eso, las enfermeras deben actualizar periódicamente sus conocimientos y así optimizar la eficacia de las atenciones en sus prácticas profesionales.
- h) Octavo factor: Es el reconocimiento del impacto de los ambientes internos y externos en estados salud y enfermedad, teniendo una perspectiva perfecta de las necesidades de ampliar la calidad.

- i) Noveno factor: La adecuada gestión de la necesidad humana, y los reconocimientos a las necesidades fisiológicas, psicofisiológicas y psicosociales propias y del paciente, es fundamental en la gestión del tiempo prioritario de atención, al ofrecer una visión del arte de cuidar.
- j) Décimo factor: Llama al fortalecimiento de las fuerzas existenciales y fenomenológicas, lo que hace que no sea suficiente las excelencias académicas o intelectuales, así como las habilidades técnicas que requieren otra habilidad, la idoneidad, flexibilidades, adaptabilidades, ser comunicativos y la relación interpersonal, logrando una comprensión de los fenómenos. (24).

2.2.3 TEORIA DE IDA JEAN ORLANDO

Orlando respalda la satisfacción emocional refiere que el papel del profesional de enfermería es encontrar la necesidad inmediata de ayuda del paciente y satisfacerla. Estipula que las enfermeras deben ayudar a los pacientes a aliviar el malestar físico o mental. La tarea de la enfermera es asegurar que las necesidades del paciente sean satisfechas ya sea directamente a través de las acciones de la enfermera o indirectamente solicitando ayuda de terceros (25).

2.3 MARCO CONCEPTUAL

La calidad es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de las personas; debe ser consciente y profesional, eficiente y productivo, con un servicio personalizado ininterrumpido; y debe ser eficaz y mejorar constantemente (26).

Feigenbaum, define la calidad como: Es una forma eficaz de incluir la gestión para mejorar las actividades de los diferentes grupos dentro de la organización para entregar productos y servicios que proporcione la satisfacción al cliente. Voluntad y dedicación para brindar atención en la que el cuidador experimente y comprenda los sentimientos de la persona que recibe el cuidado. También identifica y apoya una amplia gama de necesidades humanas básicas (26).

Expresión de sentimientos: La aceptación de las palabras "positivo" y "negativo" se refiere a que las emociones son ventanas a través de las cuales se visualiza el alma y que merecen ser entendidas como propias. Ser cuidador, constructor de apego, recibir las emociones del usuario a través de escuchar e interactuar, y no juzgar en una variedad de situaciones que se presenten, especialmente aquellas relacionadas con emociones como el miedo, el estrés, la confusión y la ansiedad. y cambiar el comportamiento (27).

SATISFACCIÓN EMOCIONAL DEL PACIENTE:

La satisfacción emocional del paciente se define como el resultado de un trato humano, integral que les dan una perspectiva de sentirse individuos únicos donde sus necesidades emocionales y espirituales son cubiertas en su totalidad (28).

Son las satisfacciones del paciente en el servicio médico, tomando en cuenta el proveedor y resultado de las atenciones. Las satisfacciones de los pacientes deben ser objetivos inalienables para los gestores del servicio médico y como resultado de su intervención (29).

Para este estudio, las satisfacciones de los pacientes serán entendidas como "una medida de hacer que los pacientes se sientan satisfechos con el cuidado de enfermería y sus expectativas sobre la solución del problema de salud identificado. Respuesta" (30).

Otro autor muestra que los sentimientos de los clientes son de fundamental valor para cualquier organización que pretenda tener éxito (31).

Las satisfacciones de los enfermos son unas de las consecuencias humanas que se consideran las máximas garantías de la eficacia de las atenciones y reflejan las capacidades de los proveedores para la satisfacción de la necesidad de los pacientes. En este sentido, satisfacer a los pacientes ha colmado la expectativa de los usuarios. Estas son las razones por las cuales las enfermeras deben desarrollar y aplicar técnicas y habilidades específicas del trabajo para ver mejoras en la atención (31).

Los neurotransmisores están relacionados significativamente con las emociones, de cada ser humano, tiene una reacción fisiológica automática frente a algún cambio, es por eso que el paciente cuando este bajo un cuadro de ansiedad y estrés los llevará a un estado emocional negativo, y para disminuir los niveles de ansiedad y estrés se requiere un trato personalizado y con mucha empatía de parte del enfermero profesional (32).

DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN EMOCIONAL

Conforta: La sensación placentera que experimenta el paciente cuando es visitado por una enfermera establece una comunicación satisfactoria.

Mantiene relación de confianza: Implicación de los pacientes en el cuidado, implicación en la confianza y el espacio que proporciona el cuidado tanto para el paciente como para su familia.

Se anticipa: Disposición que muestra la enfermera para ofrecer bienestar, dialogar en momentos adecuados y estar pendiente de sus necesidades con la finalidad de prevenir, evitar posibles alteraciones (33).

CUIDADO:

Para las organizaciones mundiales responsables de salud como la OMS, consideran los cuidados como actividades humanas definidas dentro de las relaciones y procesos que tienen por objetivo extenderse hasta luego de la recuperación de las enfermedades. El cuidado de los enfermeros es el núcleo de la especialidad que concierne no sólo al receptor sino también al enfermero como despachador (34).

Cuando hablamos de "cuidado" nos referimos a un grupo de actividades y/o tareas que trabajan para restaurar la salud mental y humana todos los días y en cada generación, y que a menudo se llevan a cabo dentro del marco de la casa, es decir de los seres queridos (34).

CUIDADOS DE LA ENFERMERA

Estas son las diferentes atenciones que una enfermera tiene que dar a sus pacientes. Su característica depende del momento y gravedad de los pacientes, pudiendo decirse que están encaminadas a las vigilancias del estado saludable y cuidados de los enfermos (30).

Según Virginia Henderson, la función principal es cuidar a los enfermos o sanos, ayudarlos a recuperarse o libralos del sufrimiento en la última hora cercano. La profesión de los enfermeros es prestar servicios que ayudan a compensar la deficiencia en fuerzas, conocimientos o voluntades de los pacientes según sus patologías (22).

La Enfermería se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y cuya esencia es el respeto a la vida y el cuidado del ser humano. La noción del cuidado ocupa un lugar central y fundamental en el discurso de nuestra profesión y constituye (22).

CUIDADO HUMANIZADO:

Bajo el lema de “Atención humanizada a los sanos y enfermos”, el organismo mundial de salud motiva la difusión de políticas integrales para formar el talento humano del profesional de la medicina, abogando por la defensa del derecho humano. La organización subraya que humanizarse son “procesos de comunicación y apoyo mutuo entre las personas encaminado a transformar y comprender el espíritu esencial de la vida” (35).

Por todo ello, la enfermería humanizada se ha transformado en filosofías de vidas aplicadas a las prácticas profesionales de los enfermeros, que tiene como base el cuidado por parte de los profesionales para preservar, restaurar y auto cuidar las vidas, pudiendo definirse como una actividad que exige valor.

Relación Terapéutica Enfermera-Paciente basado en las relaciones terapéuticas enfermeros-pacientes. Los enfermeros tienen la obligación científica, filosófica y moral de defender la dignidad del paciente y mantener la vida a través del cuidado humano del paciente (35).

CUIDADO HUMANIZADO IMPLICA LAS SIGUIENTES DIMENSIONES:

Las dimensiones del usuario externo, según la encuesta SERVQUAL reformada por el ente Ministerial de la Salud constan de las siguientes:

Fiabilidad: La capacidad de completar con éxito el servicio prestado.

Capacidades de respuestas: Dispuesto prestar un servicio al usuario rápido y preciso para responder a las solicitudes con comentarios de eficiencia y dentro de un marco temporal tolerable.

Seguridad: Valores de confianza creados por las actitudes del trabajador de la salud, demostrando conocimiento, familiaridad, cortesía, capacidad de comunicación y suscitando confianzas.

Empatía: Son capacidades personales para colocarse en lugar de otros, para comprender y responder convenientemente a la necesidad de los otros (27).

Enfermería humanizada brinda orientación perspicaz y apoyo práctico para crear conciencia sobre la enfermería y construir relaciones terapéuticas sólidas y sostenibles. Enfermería por lo tanto representan los trabajos de enfermeros basados en el valor humano para la satisfacción de la necesidad del paciente, mejorando su existencia (36).

Los cuidados humanizados basados en el valor humano, centrado en el mundo de la salud, ayuda a la promoción y protección de los niveles de salud, curando enfermedades, asegurando un contexto propicio y promueve el bienestar físico, emocional, social y espiritual. Relaciona a las enfermeras con

todo lo que hacen para promover una vida armoniosa. El cuidado humano significa valores, deseos y compromisos con el cuidado y los resultados. Necesita saber quiénes son los demás, su necesidad, limitación y fortaleza que conduce al desarrollo de la relación enfermeros-pacientes (37).

2.4 Definición de términos básicos:

Cuidado humanizado: Se refiere a todo lo que hacen las enfermeras para promover y proteger la salud, tratar enfermedades, proporcionar un entorno que promueva una vida sana, armoniosa física, emocional, social y espiritualmente (38).

Satisfacción emocional: Es cuando la enfermera cumple con todas sus necesidades en salud cumplimiento todas sus expectativas (39).

Pacientes post operados: El paciente que fue intervenido quirúrgicamente y que va a finalizar con la rehabilitación también se considera crítico debido al riesgo de desarrollar alteraciones hemodinámicas y cardiorrespiratorias como consecuencia de la anestesia general, inconsciencia, pérdida de sensibilidad (40).

PACIENTE: Es la persona que está experimentando dolor y molestias, por lo tanto, necesita ayuda médica y someterse a atención profesional para mejorar su salud (41).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022

3.1.2 Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión confort del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022
- Existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022
- Existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión se anticipa del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022

3.2 Definición de las variables

Satisfacción emocional del paciente post operado

Es el indicador de calidad que en el cual el paciente post operado siente que todas sus necesidades fueron cubiertas a nivel emocional de manera positiva con todas las atenciones recibidas del personal de enfermería que labora en el hospital de Chancay (42).

Cuidado humanizado de la enfermera

Son el conjunto de acciones que va a realizar la enfermera hacia el paciente post operado enfocado en promover y proteger la salud a si mismo curar las enfermedades a través de su cuidado garantizando un ambiente favorable para la vida sana (43).

3.2.1 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES/ÍTEMS	METODO Y TÉCNICA	VALOR
SATISFACCIÓN EMOCIONAL DEL PACIENTE POSOPERADO	Son las acciones sistematizadas que realiza el empleador para poder cubrir las necesidades del cliente mediante la atención recibida (40).	Es el indicador de calidad que en el cual el paciente post operado siente que todas sus necesidades fueron cubiertas a nivel emocional de manera positiva con todas las atenciones recibidas del personal de enfermería que labora en el hospital de Chancay.	Conforta Mantiene relación de confianza Se anticipa	Sensación agradable Comunicación fluida Amabilidad Confianza Seguridad Respeto Previene posibles problemas Información clara Comodidad	1, 2, 3, 4, 5 6, 7, 8, 9, 10. 11, 12, 13, 14, 15.	Método: deducciones hipotéticas Técnica: La encuesta	MALO 15 a 30 puntos REGULAR 31 a 45 puntos BUENO 46 a 60
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES			VALOR
CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA	Es la atención profesional de enfermería en todo lo que realiza para mejorar y proteger la salud, la recuperación y garantizar	Son el conjunto de acciones que va a realizar la enfermera hacia el paciente post operado	Fiabilidad	Cumplimiento de tratamiento Seguridad en las intervenciones	1, 2, 3, 4, 5.		Malo: 20 a 39 puntos

	el medio ambiente para mejorar una vida saludable y armoniosa en las áreas del cuerpo. Calidad, emociones, sociedad y espíritu (41).	enfocado en promover y proteger la salud a si mismo curar las enfermedades a través de su cuidado garantizando un ambiente favorable para la vida sana.	<p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p>	<p>Protección y privacidad</p> <p>Disposición Atención oportuna Atenta y colaboradora Brinda tiempo necesario</p> <p>Demuestra conocimiento Cortesía Habilidad para comunicarse</p> <p>Entiende Atiende Siente</p>	<p>6, 7, 8, 9, 10.</p> <p>11, 12, 13, 14, 15.</p> <p>16, 17, 18, 19, 20</p>	<p>Regular:</p> <p>40 a 59 puntos.</p> <p>Bueno :60 a 80 puntos.</p>
--	--	---	--	--	---	---

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Diseño de la investigación

El trabajo de investigación fue de diseño no experimental como lo define Hernández (7), se basa en categorías, conceptos, variables, acontecimientos o contextos que se producen sin la intervención directa del investigador, es decir, sin que éste cambie el objeto de la investigación.

4.2 Método de investigación

Los métodos que fueron utilizados obedecen a las deducciones hipotéticas, por ello las observaciones ayudaron a determinar las preguntas de investigación, lo que condujo al refinamiento de las hipótesis de investigación (44).

4.3 Población y muestra

La población estudiada estuvo conformada por un total de 60 pacientes post operados del servicio de Hospitalización de cirugía y ginecología del hospital de Chancay atendidos en el mes de Setiembre cumpliendo con los criterios de inclusión.

4.3.1. Muestra

La muestra utilizada para el estudio fue muestreo no probabilístico de aleatoria simple como se define este muestreo es un método para seleccionar n unidades de N unidades, de modo que cada muestra tenga la misma probabilidad de ser seleccionada (45).

Formula

$$n^{(4)} = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Tamaños de las muestras

z = Niveles de confianzas (95%) = 1,96

p = Tasas de prevalencias = 0,5

q = (1 - p) = 0,5

N = Población a considerar: 60 pacientes hospitalizados por cirugías en el mes de septiembre 2022

e = Precisiones o errores = 0.05

Al reemplazar las fórmulas, se tiene:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q} = \frac{(1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5) \cdot (60)}{(0,05)^2(60-1) + (1,96)^2(0,5) \cdot (0,5)} = \frac{57.624}{1,1079}$$

n = 52.01 ≈ 52 Pacientes hospitalizados por cirugías del Hospital de Chancay, en el mes de septiembre del 2022.

Por lo tanto, la muestra del presente trabajo de investigación fue de 52 pacientes post operados del servicio de Hospitalización de Cirugía y Hospitalización de Ginecología del Hospital de Chancay.

4.4 Lugar de estudio

El presente estudio se realizó en el Hospital de Chancay, en el servicio de Hospitalización cirugía y ginecología.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, que permite obtener información sobre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera.

El cuestionario utilizado para medir la variable satisfacción emocional, es la versión creada por Patricia Larson (46) 1998, tuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach 0.923 mostrando una alta fiabilidad y una validez con juicios de expertos con un puntaje de 1.0 validez perfecta (ver anexo 4). Este cuestionario consta de 3 dimensiones: confort 5 ítems, dimensión mantiene relación de confianza 5 ítems, se anticipa 5 ítems, con una valoración de escala: Nunca:1; A veces:2; Casi siempre: 3; Siempre:4, arrojando como puntaje los siguientes valores: Nivel satisfacción bajo de 15 a 30 puntos, nivel de satisfacción media de 31 a 45 puntos, nivel de satisfacción alto de 46 a 60 puntos (46).

Así mismo el segundo cuestionario utilizado para medir la variable de cuidado humanizado es la versión de la escala SERVQUAL sometido a pruebas de validez y confiabilidad, para fines de investigación, pasando por un confiabilidad con resultado muy confiable en la cual consta con 4 dimensiones: fiabilidad 5 ítems, capacidad de respuesta 5 ítems, seguridad: 5 ítems, empatía: 5 ítems, con una valoración de escala: Nunca:1; A veces :2; Casi siempre:3; Siempre:4, en donde se arroje un puntaje con los siguientes valores: Malo: 20 a 39 puntos, Regular: 40 a 59 puntos; y Bueno: 60 a 80 puntos (47).

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Para el análisis respectivo, se solicitó la autorización al director del Hospital de Chancay y al Departamento de Enfermería con el fin de acceder a los pacientes post operado, una vez obtenido la autorización, se realizó de dos maneras, se contactó a los pacientes post operados a quienes se les solicito el permiso con su consentimiento informado con disponibilidad de responder los cuestionarios, realizados en el mes de septiembre en el turno tarde.

Una vez obtenido la información, se obtuvo una base de datos la cual fue procesada en el programa estadístico SPSS versión 27, en donde se realizó el análisis de confiabilidad a través del método de alfa de Cronbach.

Asimismo, se realizó la estadística descriptiva de las variables que demostró el nivel de satisfacción emocional, y el cuidado humanizado de la enfermera.

Además, se realizó la estadística inferencial a través de la prueba no paramétrica de Rho de spearman, con el fin de Determinar la relación que existe entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera.

4.7 Aspectos éticos

En la preparación del presente proyecto, se respeta la privacidad del paciente los aspectos bioéticos del estudio entre ello es importante la autonomía de los pacientes hospitalizados por cirugías del “Hospital de Chancay”, porque se respetará al paciente teniendo en cuenta la beneficencia que el servicio obtendrá los resultados y las recomendaciones para mejorar la calidad de la atención, además, se tendrá en cuenta el principio de no maleficencia ya que no se causara ningún daño al paciente por ello se respetó la confidencialidad de la

información obtenida mediante el consentimiento informado y por ultimo justicia de los pacientes que participen en el estudio tendrán derecho a un trato justo y equitativo (43).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

Tabla N° 1

Nivel de Satisfacción emocional del paciente post operado en el servicio de hospitalización de Cirugía y Ginecología Hospital de Chancay 2022.

NIVEL DE SATISFACCCION	N°	%
Alto	23	44.2
Medio	26	50.0
Bajo	3	5.8
Total	52	100.0

Fuente: Base de datos SPSS

En la Tabla 1 se muestra que la satisfacción emocional de los pacientes es alta en un 44.2%, el 50.0% presenta en un nivel medio y el 5.8% presenta en un nivel bajo. Lo que demuestra que los pacientes del hospital de Chancay del servicio tienen una satisfacción medio, así mismo se observa que las necesidades del paciente no están cubiertas en su totalidad con la atención brindada.

Tabla N° 2

Nivel de la satisfacción emocional según dimensiones del paciente post operado en el servicio de hospitalización de cirugía y ginecología hospital de chancay 2022

Satisfacción emocional

Dimensiones	Alto		Medio		Bajo	
	N	%	N	%	N	%
Conforta	11	21.2%	30	57.7%	11	21.2%
Mantiene relación de confianza	16	30.8%	24	46.2%	12	23.1%
Se anticipa	39	75.0%	10	19.2%	3	5.8%

Fuente: Base de datos SPSS

En la Tabla 2 se muestra que el 57.7% de los pacientes indicaron que están medianamente satisfechos en la dimensión conforta, el 46.2% declara que esta medianamente satisfecho en su dimensión mantiene relación de confianza y un 75% percibió una satisfacción alta en la dimensión se anticipa. Lo que demuestra que el paciente en la satisfacción emocional no se cumple con sus expectativas del cuidado lo que traerá consecuencia que la relación y comunicación con la enfermera y no manifestará sus problemas que presente.

Tabla N° 3

Nivel Cuidado humanizado de la enfermera hacia el pacientes post operado en el servicio de hospitalización de cirugía y ginecología hospital de chancay 2022

CUIDADO HUMANIZADO	N	%
Buena	32	61.5
Regular	20	38.5
Malo	0	0,0
Total	52	100.0

Fuente: Base de datos SPSS

Se muestra en la Tabla 3 que en el nivel de cuidado humanizado de la enfermera percibió un 61.5% es buena, el 38.5% regular, no encontrándose percepción negativa. Para el paciente esto es beneficioso por qué siente que está recibiendo un cuidado optimo y la enfermera está realizando su labor de manera holística.

Tabla Nº 4

Nivel Cuidado humanizado de la enfermera por dimensiones hacia el paciente post operado en el servicio de hospitalización de cirugía y ginecología hospital de chancay 2022.

Cuidado humanizado						
Dimensiones	Buena		Regular		Malo	
	F	%	F	%	f	%
Fiabilidad	39	75.0%	13	25.0%	0	0.0%
Capacidad de respuesta	31	59.6%	21	40.4%	0	0.0%
Seguridad	40	76.9%	12	23.1%	0	0.0%
Empatía	28	53.8%	24	46.2%	0	0.0%

Fuente: Base de datos SPSS

La Tabla 4 muestra que el 75% de los pacientes indicaron que recibieron un buen cuidado humanizado en la dimensión fiabilidad, en capacidad de respuesta el 59.6% muestra que fue bueno, en la dimensión seguridad el 76.9% percibió un buen nivel, el 53.8% de los pacientes percibió una satisfacción alta en la dimensión empatía. El cuidado en los pacientes post operado se encuentra en valores alto y medio por lo que la labor del enfermero es buena y el paciente lo percibe, la enfermera está cumpliendo un rol importante en su recuperación brindando un cuidado humanizado de calidad.

RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla Nº 5

Cuidado humanizado de la enfermera asociado a la Satisfacción emocional del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022.

		Satisfacción emocional				Total
			Alto	Medio	Bajo	
Cuidado humanizado de la enfermera	Buena	Recuento	19	10	3	32
		% del total	36.5%	19.2%	5.8%	61.5%
	Regular	Recuento	4	16	0	20
		% del total	7.7%	30.8%	0.0%	38.5%
	Mala	Recuento	4	16	0	20
		% del total	7.7%	30.8%	0.0%	38.5%
Total		Recuento	23	26	3	52
		% del total	44.2%	50.0%	5.8%	100.0%

Fuente: Matriz de datos

p < 0.05

La Tabla 5 del total de pacientes, el 61.5% (32) percibieron un cuidado humanizado como bueno y una satisfacción emocional un nivel alto, mientras que el 38.5% (20) como cuidado humanizado regular y una satisfacción emocional un nivel medio, el 38.2% (20) percibieron un cuidado humanizado como mala y una satisfacción emocional un nivel bajo, lo que permite inferir que existe asociación entre la satisfacción emocional del paciente y el cuidado humanizado percibido.

Los resultados demostraron que la gran mayoría de los pacientes que tuvieron la satisfacción media recibieron el cuidado humanizado por parte de la enfermera en un nivel regular, ello conlleva que el paciente tenga una estancia hospitalaria buena y que sus necesidades en su salud estén cubiertas ahí la importancia de un cuidado humanizado de calidad que brinda la enfermera.

Tabla N° 6
Satisfacción emocional del paciente post operado en su dimensión
conforta asociado al cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de
Chancay 2022

		Conforta				
		Alto	Medio	Bajo	Total	
Cuidado humanizado de la enfermera	Buena	Recuento	11	17	4	32
		% del total	21.2%	32.7%	7.7%	61.5%
	Regular	Recuento	0	13	7	20
		% del total	0.0%	25.0%	13.5%	38.5%
	Mala	Recuento	0	0	0	0
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total		Recuento	11	30	11	52
		% del total	21.2%	57.7%	21.2%	100.0%

Fuente: Matriz de datos

p < 0.05

La Tabla 6 muestra que del total de pacientes, el 61.5% (32) percibieron un cuidado humanizado como bueno y una satisfacción emocional en su dimensión confort el 57.7% (30) un nivel medio, mientras que el 38.5% (20) un cuidado humanizado regular y una satisfacción emocional en su dimensión confort a un nivel medio con un 25%, esto para el paciente implica que el cuidado brindado por la enfermera es bueno esto repercute en su nivel de satisfacción emocional que percibe favoreciendo la recuperación oportuna del post operado durante su hospitalización y lo más importante que no se encontró un cuidado humanizado malo pero si baja satisfacción.

Tabla N° 7

Satisfacción emocional del paciente post operado en su dimensión mantiene relación de confianza asociado al cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022

		Relación de confianza			Total	
		Alto	Medio	Bajo		
Cuidado humanizado de la enfermera	Buena	Recuento	14	14	4	32
		% del total	26.9%	26.9%	7.7%	61.5%
	Regular	Recuento	2	10	8	20
		% del total	3.8%	19.2%	15.4%	38.5%
	Mala	Recuento	4	16	0	20
		% del total	7.7%	30.8%	0.0%	38.5%
Total		Recuento	16	24	12	52
		% del total	30.8%	46.2%	23.1%	100.0%

Fuente: Matriz de datos

p < 0.05

La Tabla 7 muestra que del total de pacientes, el 61.5% (32) percibieron un cuidado humanizado como bueno y una satisfacción emocional en su dimensión mantiene relación un nivel alto, mientras que el 38.5% (20) como cuidado humanizado regular y una satisfacción emocional en su dimensión mantiene relación de confianza un nivel medio y en el caso del otro 38.5% (20) percibieron un cuidado humanizado como malo y una satisfacción emocional en su dimensión mantiene relación de confianza un nivel bajo, lo que permite inferir que existe asociación entre la satisfacción emocional del paciente en su dimensión confora y el cuidado humanizado percibido. Para el paciente tener una relación de confianza buena con la enfermera es de vital importancia porque ayuda a mejorar su salud y expresa sus necesidades que tenga, sumado a eso una mala calidad de atención al paciente post operado la enfermera no cumple con satisfacer sus necesidades a través de su cuidado.

Tabla N°8

Satisfacción emocional del paciente post operado en su dimensión se anticipa asociado al cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022.

		Se anticipa			Total	
		Alto	Medio	Bajo		
Cuidado humanizado de la enfermera	Buena	Recuento	29	1	2	32
		% del total	55.8%	1.9%	3.8%	61.5%
	Regular	Recuento	10	9	1	20
		% del total	19.2%	17.3%	1.9%	38.5%
	Mala	Recuento	0	0	0	0
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total		Recuento	39	10	3	52
		% del total	75.0%	19.2%	5.8%	100.0%

Fuente: Matriz de datos

p < 0.05

La Tabla 8 muestra del total de pacientes, el 61.5% (32) percibieron un cuidado humanizado como bueno y una satisfacción emocional en su dimensión se anticipa un nivel alto, mientras que el 38.5% (20) como cuidado humanizado regular y una satisfacción emocional en su dimensión se anticipa un nivel medio, lo que permite inferir que existe asociación entre la satisfacción emocional del paciente en su dimensión se anticipa y el cuidado humanizado percibido. La enfermera tiene que cumplir con las necesidades del paciente y los resultados demuestran que si se cumple sus expectativas del paciente, pero existe un porcentaje que no y afecta a su recuperación porque es de vital importancia conocer las inquietudes y necesidades del paciente.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contratación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022.

Prueba de normalidad

Se realizó previo a la comprobación de hipótesis un análisis estadístico mediante la Prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov, ya que la muestra está conformada por más de 50 casos

Las Reglas de decisión se determinan que:

Sig. < 0.05 los datos no tienen una distribución normal

Sig. > 0.05 los datos presentan distribución normal

Tabla 9
Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción emocional del paciente post operado	0.130	52	0.029
Conforta	0.186	52	0.000
Mantiene relación de confianza	0.136	52	0.018
Se anticipa	0.166	52	0.001
Cuidado humanizado de la enfermera	0.116	52	0.077

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según la Tabla 5 se muestra que los datos que no presentan distribución normal son las variables satisfacción emocional del paciente post operado en la dimensiones, conforta, Mantiene relación de confianza y se anticipa ya que los valores de su nivel de significancia son menores al establecido $p < 0.05$; sin embargo, la variable Cuidado humanizado de la enfermera se muestra un comportamiento de distribución normal ya que tiene su nivel de significancia es mayor al establecido, es decir, $p > 0.05$. Ante esta situación al existir ambigüedad se opta por utilizar la estadística no paramétrica ya que es menos estricta para su uso.

Tabla Nº 10

Prueba de Rho de Spearman entre Satisfacción emocional del paciente post operado y Cuidado humanizado de la enfermera

			Satisfacción emocional del paciente post operado	Cuidado humanizado de la enfermera
Rho de Spearman	Satisfacción emocional del paciente post operado	Coeficiente de correlación	1.000	,813**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	52	52
	Cuidado humanizado de la enfermera	Coeficiente de correlación	,813**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	52	52

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 9 en relación a la hipótesis general muestra un nivel de significancia de $p = 0.000$ siendo este menor al 0.05; coeficiente de correlación es de 0.813 correspondiendo un grado positivo alto dando como resultado la aceptación de la hipótesis alterna, que existe relación significativa entre la satisfacción emocional del paciente postoperado y el cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión confort del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022.

Tabla Nº 11

Prueba de Rho de Spearman entre Satisfacción emocional y la dimensión confort del paciente post operado del Hospital de Chancay

		Satisfacción emocional del paciente post operado		Conforta
Rho de Spearman	Satisfacción emocional del paciente post operado	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	,672** 0.000
		N	52	52
	Conforta	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,672** 0.000	1.000
		N	52	52

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 10 en relación a la primera hipótesis específica, muestra un nivel de significancia de $p = 0.000$ siendo este menor al 0.05; coeficiente de correlación es de 0.672 correspondiendo un grado positivo moderado dando como resultado la aceptación de la hipótesis alterna, que existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión confort del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022.

Tabla Nº 12

Prueba de Rho de Spearman entre Satisfacción emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022

			Satisfacción emocional del paciente post operado	Mantiene relación de confianza
Rho de Spearman	Satisfacción emocional del paciente post operado	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1.000 52	,713** 0.000 52
	Mantiene relación de confianza	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,713** 0.000 52	1.000 52

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 11 en relación a la segunda hipótesis específica, muestra un nivel de significancia de $p = 0.000$ siendo este menor al 0.05; coeficiente de correlación es de 0.713 correspondiendo un grado positivo moderado dando como resultado la aceptación de la hipótesis alterna, que existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del paciente postoperado del Hospital de Chancay 2022.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión se anticipa del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022.

Tabla N° 13

Prueba de Rho de Spearman entre Satisfacción emocional del paciente post operado y Cuidado humanizado de la enfermera en su dimensión se anticipa

			Satisfacción emocional del paciente post operado	Se anticipa
Rho de Spearman	Satisfacción emocional del paciente post operado	Coefficiente de correlación	1.000	,786**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	52	52
	Se anticipa	Coefficiente de correlación	,786**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	52	52

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 12 en relación a la tercera hipótesis específica, muestra un nivel de significancia de $p = 0.000$ siendo este menor al 0.05; coeficiente de correlación es de 0.786 correspondiendo un grado positivo alto dando como resultado la aceptación de la hipótesis alterna, al cual corresponde existe relación significativa entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera en su dimensión se anticipa del Hospital de Chancay 2022.

6.2 CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS

En los datos encontrados en cuanto a la variable satisfacción emocional se encontró que el 50% de los pacientes post operados tiene una satisfacción media resultados que son parecidos con **Valdivia Cornejo** en donde se encontró que la satisfacción se encontraba en nivel regular con un 46.3% de igual manera se encontró parecidos con **Medina Condor** en el cual un 60% de los pacientes la satisfacción fue medio y por ultimo tenemos diferencia altamente significativa con el trabajo de **Revilla y Silvestre** que señalo que la satisfaccion del paciente se encontro en un nivel alto con un 53,3%.

En cuanto a la variable cuidado humanizado se ha constatado que el 61,5% de los pacientes post operados del hospital de Chancay es bueno, se encontró gran simiitud con el trabajo realizado por **Revilla y Silvestre** en el que el cuidado humanizado tuvo valores altos con un 58,3% pero tienen diferencia con el trabajo realizado por **Gabriel Carhuayo Fanny Guissela** en el cual el cuidado brindado por la enfermera se encuentra en valores bajos con el 60% así mismo los resultados no guarda relación con el trabajo realizado por **Campos Bravo** en el cual el cuidado humanizado se encuentra en nivel medio con 46% y bajo del 33%.

En cuanto al objetivo general de la investigación de la satisfacción emocional del paciente y el cuidado humanizado del enfermero se evidencio que existe relación entre las variables de estudio con un coeficiente de correlación de 0.813 con un grado positivo alto, estos resultados guardan relación con el estudio de **Puch-Ku (2017)**, quien encontró una relación de un p valor menor de 0.05.

En cuanto a la satisfacción emocional y el cuidado humanizado en la dimensión confort resultados que fueron obtenidos fue que el 57.7% presentó una satisfacción media y un cuidado humanizado es bueno con un 61,5%, estos resultados guardan relación con el estudio de **Pecho N (2020)** en su trabajo señalo que la satisfacción se encuentra en un valor medio con un 58.8% y el cuidado humanizado nos indica que el 46.7% de los pacientes hospitalizados siempre percibieron un comportamiento de cuidado humanizado por parte de las enfermeras(os).

En relación a la satisfacción emocional en la dimensión confort y el cuidado humanizado se encontró un grado positivo moderado de 0.672, resultados que defieren con la **Arcentales (2021)**, quien demostró en su estudio que el 90.34% tuvo niveles regulares de satisfacción en la dimensión confort, por lo cual no existe relación entre la satisfacción de los paciente quirúrgicos con los cuidados de enfermería en la dimensión confort con una desviación estándar del 0.57 con un p valor mayor del 0.01.

En cuanto a la satisfacción emocional en la dimensión mantiene relación de confianza se evidencio que existe relación entre las variables de estudio con un coeficiente de correlación de 0.713 con un grado positivo alto se encontró que el 46,2% del paciente tiene un nivel medio de relación de confianza y en el cuidado humanizado el 61,5% percibe un cuidado humanizado bueno estos resultados guardan similitud con **Medina Cóndor**, en el cual se encontró que la satisfacción en la dimensión mantiene relación de confianza un 40% tiene un nivel medio así mismo los datos obtenidos arrojaron como resultado la aceptación de la hipótesis alterna, al cual corresponde existe relación significativa entre la satisfacción

emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del paciente post operado datos sin embargo difieren con el trabajo realizado por **Arcenales (2021)**, en la dimensión mantiene relación confianza los datos que se obtuvieron fueron que el 75.9% tuvieron nivel regular en la relación entre el enfermero y paciente.

De igual manera la satisfacción emocional en la dimensión se anticipa se evidencio que existe relación entre las variables de estudio con un coeficiente de correlación de 0.786 con un grado positivo alto se encontró que el cuidado humanizado el 61,5% tiene un valor bueno en se anticipa el 75% tiene un nivel alto. Estos datos no guardan relación con lo encontrado por **Arcenales (2021)**, donde los resultados fueron que el 88.8% nivel regular en la dimensión anticipa no existiendo relación significativa entre la dimensión conforta y los cuidados de enfermería con un p valor mayor de 0.01 en los pacientes post operados, de igual manera difiere con **Medina (2018)**, quienes demostraron que el 37.5% de los pacientes post operados tuvieron nivel medio de satisfacción en la dimensión anticipa.

Finalmente, los resultados que fueron obtenidos evidenciaron que en la teoría de Watson la calidad de atención que va a brindar la enfermera compromete moralmente a dar protección y valoración al ser humano otorgando preocupación por su salud y con los resultados encontrados demuestra que la teoría tiene razón y la enfermera debe de comprometerse con el paciente de forma holística para brindar un mejor cuidado de calidad.

6.3 Responsabilidad ética

Para asegurar el eficaz desarrollo de esta investigación, se ha asegurado en primer lugar el uso de las norma internacionales del estilo Vancouver para poder realizar las citas y referencias, se aplicó la cuestionario con el debido permiso obtenido por la unidad de investigación del hospital y del departamento de enfermería todos los participantes han manifestado voluntariamente su intención de participar en ella, detallando los objetivos, beneficios, preocupaciones, posibles riesgos y alternativas, así como sus derechos y responsabilidades.

Así como el manejo anónimo de sus datos generales y de la investigación, enfatizando que sólo se utilizará para fines de investigación.

VII. CONCLUSIONES

1. Si existe relación entre la satisfacción emocional y el cuidado humanizado en pacientes post operados en el servicio de cirugía y ginecología del Hospital de Chancay con un valor de 0.813 de Rho de Spearman correspondiendo un grado positivo alto dando como resultado la aceptación de la hipótesis alterna, que existe relación significativa.
2. En cuanto a la satisfacción emocional se encontró en los resultados que el 50% de los pacientes post operado del hospital de Chancay tuvo una satisfacción emocional medio demostrando que la enfermera no cumple con todas las necesidades que el paciente amerita en su estancia hospitalaria y esto va a repercutir en la relación que tiene la enfermera con el paciente.
3. En la variable cuidado humanizado se encontró que los pacientes post operados del hospital de Chancay perciben un cuidado bueno en un 61,5% demostrando que los pacientes si se sienten cuidados con las atenciones que brinda la enfermera en su estancia hospitalaria.
4. Ahora bien, la satisfacción emocional presenta una asociación con la dimensión confort en el cual existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión confort del paciente post operado del Hospital de Chancay, adicionalmente el valor obtenido en el coeficiente de correlación fue de 0.672 correspondiendo un grado positivo moderado lo que implica que el paciente a mayor satisfacción confrontará mejor la enfermedad en su proceso de recuperación.

5. En la dimensión mantiene relación de confianza se encontró existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022, cuyo valor obtenido en el coeficiente de correlación fue de 0.713 correspondiendo un grado positivo moderado demostrando que la enfermera que mantiene una buena relación con su paciente va a mejorar la satisfacción que perciba en los cuidados.
6. Por último, se encontró que si hay relación significativa entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera en su dimensión se anticipa del Hospital de Chancay 2022, con un valor obtenido en el coeficiente de correlación que fue de 0.786 correspondiendo un grado positivo alto.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el Hospital de Chancay brinde apoyo psicológico al personal de enfermería de forma periódica para contribuir en la satisfacción emocional del paciente con la finalidad de reforzar el cuidado humanizado del profesional de enfermería para beneficiar a los pacientes.
2. Que el profesional de enfermería se enfatice en brindar el cuidado humanizado que requiere el paciente cubriendo todas sus necesidades tanto físicas como emocionales llegando a cumplir con las expectativas de satisfacción por la atención recibida.
3. En cuanto a la dimensión confort se recomienda que el profesional de enfermería brinde apoyo al paciente post operado en todo el proceso de su recuperación ayudándolo a sentirse mejor durante su estancia hospitalaria.
4. En la dimensión relación confianza, las enfermeras y/o enfermeros prioricen la comunicación fluida con el paciente post operado para mantener una relación optima durante su hospitalización.
5. En cuanto a la dimensión se anticipa se recomienda que la enfermera identifique los problemas que atraviesa el paciente de forma anticipada para prevenir posibles complicaciones y brindar cuidados de calidad y de forma holística.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Revista enfermería Herediana [internet] 2015. [consultado 10 de setiembre de 2022]; 9(2): [133-142]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>
2. Vialart N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Revista Cubana de Enfermería; [internet]. 2019 [consultado 10 de setiembre de 2022]; 35(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>
3. Casabona Martínez, I. Gestión transcultural de los cuidados de enfermería del proyecto sociosanitario intereuropeo holandés: una investigación cualitativa en el contexto de la calidad asistencial en la práctica clínica. Universidad de Alicante, [internet]. 2018 [consultado 10 de setiembre de 2022]; 3(4). Disponible en: https://web.archive.org/web/20190428142017id_/https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/9665/1/Tesis_doctoral_casabona.pdf
4. Arcentales G, Esa I, Ramirez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Archivo Venezolanos de farmacología y terapéutica [internet]. 2021 [consultado 10 de setiembre de 2022]; 40(3): p. [212-221]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/55969712002.pdf>
5. Febré , Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista Médica

- Clínica Las Condes [internet]. 2018 [consultado 10 de setiembre de 2022];
9(3): p. [278-287]. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
6. Acosta C, García E. Cuidado Humanizado de Enfermería y su Relación con la Satisfacción de los pacientes del Servicio de Medicina en General Atendidos en un Hospital Nacional de Lima. [Tesis para optar el título licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3149/TESIS%20Acosta%20Carmen%20%20Garc%C3%ADa%20Esther.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Hernández R, Fernández C, Batista P. Metodología De La Investigación 4° ed. [Internet]. México: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Mexicana; 2014 [consultado 10 de setiembre de 2022]. Disponible en:
https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
8. Syed SB, Leatherman S, Mensah-Abrampah N, Neilson M, Kelley E. Improving the quality of health care across the health system. Bulletin of the World Health Organization, [internet]. 2018 [Accessed 2022 Sep 10]; 96(12): [799]. Available at:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/276586?locale-attribute=es&>
9. Febré, N., et al. Calidad en Enfermería: su gestión, implementación y Medición. Rev Med Clin Condes [internet]. 2018 [consultado 10 de setiembre

- de 2022]; 9(2): p. [133-142]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
10. Puch G, Uicab G, Ruiz M, Castañeda H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc, [internet]. 2016 [consultado 10 de setiembre de 2022]; 24(2): p. [129-136]. Disponible en:
<https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadellInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2016/vol24/no2/8.pdf>
11. Espitia M, Márquez L. Percepción del cuidador acerca de la atención brindada por el personal de enfermería al paciente quirúrgico hospitalizado. Tesis de pregrado. Córdoba: Universidad de Córdoba, Departamento de Ciencias de la Salud; [internet]. 2019 [consultado 10 de setiembre de 2022]; 24(2): p. [9-16]. Disponible en:
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/990/TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Paspuel I. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016. [Tesis para optar el título maestría en salud pública]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8226/1/PG%20650%20TESIS.pdf>
13. Delgado T. Satisfacción del Paciente Hospitalizado con el Cuidado de Enfermería. [Tesis para optar el título maestría en enfermería en salud

- publica]. Peru: Universidad Autónoma de Puebla; 2018. Disponible en:
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/1163/009418T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de Salud. [Tesis para optar de licenciado en enfermería]. Villavicencio, Colombia; 2018. Disponible en:
<https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>
 15. Valdivia-Cornejo MJ. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia - Hospital Honorio Delgado. [Tesis para optar de licenciado en enfermería]. Arequipa 2018: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8633/ENSvacomj1.pdf?sequence=3>
 16. Medina, R. y Medina, M. Nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería. Unidad de Cirugía del Hospital General de Jaén-2016. [Tesis para optar al título de segunda especialidad]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Luis Gallo; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3897/BC-2768%20MEDINA%20CONDOR-MEDINA%20SANCHEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 17. Gabriel C,F. Calidad del cuidado de enfermería en ventilación mecánica, pacientes del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica-2016. [Tesis para optar el título licenciado en enfermería]. Arequipa: Universidad San

Agustin, 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6871>

18. Revilla C, Silvestre M. Calidad de los trabajos de enfermería y satisfacción del paciente postoperado mediato en el Pabellón 6I, primera del hospital Nacional Arzobispo de Loaiza. [Tesis para optar al título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4467/REVILLA_SILVESTRE_FCS_TITULO%20PROF_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
19. Campos M. El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del hospital de Huacho 2017. [Tesis para optar al título de licenciada en enfermería]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3718/CAMPOS%20BRAVO_TESIS2DAESP_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y1&isAllowed=y
20. Pecho N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020. [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en salud]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5334/Nancy%20Isabel%20Pecho%20Nu%c3%b1ez%20FCS%20Maestr%c3%ada%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y/repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5>

21. Senmache N. Nivel de satisfacción en pacientes postoperados relacionado con los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía, Chiclayo 2020. [Para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9411/Senmache%20Arriola%20Naomy%20Carmela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Lopez Y. Virginia H. [Online]; 2013 [cited 2022 junio 14]. Disponible en: <https://historia-de-enfermeria8.webnode.mx/personajes-importantes-de-la-enfermeria2/virginia-henderson/>.
23. Amezcua M. Watosn, J. [Online]; 2014 [cited 2022 junio 14]. Disponible en: <https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626#:~:text=Veo%20continuamente%20a%20personas%20encorvadas,pulmones%20se%20expandan%20con%20normalidad%C2%BB>.
24. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva M, Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. Rev enferm Herediana [internet]. 2016 [consultado 10 de setiembre de 2022]; 9(2). Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
25. Blogger. El cuidado Ida Jean Orlando. [internet] 2012 [consultado 13 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/ida-jean-orlando.html>
26. Acuña, J. Mejoramiento de la calidad. Un enfoque a servicios. Instituto Tecnológico de Costa Rica, 2015.
27. Flores, C, et al. Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2015 [consultado

- 10 de setiembre de 2022]; 23(3); p. [143-148]. Disponible en: [https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62182#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20variable,y%20el%20conocimiento%20\(25.35%20%25\).](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62182#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20variable,y%20el%20conocimiento%20(25.35%20%25).)
28. Library. Satisfaccion del paciente. [internet] 2015 [consultado 13 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://1library.co/article/satisfacci%C3%B3n-paciente-satisfacci%C3%B3n-paciente-relaci%C3%B3n-atenci%C3%B3n-enfermer.q2m95gey>
29. Castilla E., y Chávez, V. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Octavio Mongrut Muñoz [tesis para optar al título de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: <https://1library.co/document/q7wv2rvz-calidad-atencion-enfermeria-satisfaccion-paciente-servicio-emergencia-hospital.html>
30. Izquierdo, E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2015 [consultado 10 de setiembre de 2022]; 31(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>
31. Ganoza-Castro S. La gestión de calidad y la satisfacción de los clientes en la panadería Joly Pan. [Tesis para optar el título de maestro en salud pública], Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2019. Disponible en: <https://1library.co/document/zlxx40rz-universidad-nacional-educaci%C3%B3n-enrique-guzm%C3%A1n-magisterio-nacional-posgrado.html>

32. Massip-Pérez C, Ortiz-Reyes R, Llantá-Abreu M, Peña-Fortes M, Infante-Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 [consultado 10 de setiembre de 2022]; 34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
33. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo Lima[internet] 2011[consultado 10 de setiembre de 2022]; MIN Salud. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
34. Saavedra-Trujillo M. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío Estrella Romeral, 2018 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24143/CUIDADO_ENFERMERIA_SAAVEDRA_TRUJILLO_MARIZA_LAURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Vialart-Vidal N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2019; [consultado 10 de setiembre de 2022], 35(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059>
36. Beltrán, O. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. Revista Index de Enfermería [internet]. 2015 [consultado 10 de setiembre de 2022]; 24 (1-2), p. [49-53]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100011

37. Martín M, Carina R. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. En *Anales de documentación*. Facultad de Comunicación y Documentación y Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia, 2000. p. [139-153].
38. Ariza, Claudia; Daza, Rosita. *Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado*. Pontificia Universidad Javeriana, 2008.
39. Real Academia Española. Definición de Enfermera. [Online].; 2019 [cited 2022 marzo 15]. Disponible en: <https://dle.rae.es/enfermer%C3%ADa>.
40. Moreno U, Alexandre, F. La acción judicial y la modelación de la definición de la trata de seres humanos: ¿Esclavitud moderna o fenómeno con entidad propia? Reflexiones a la luz de la Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos Rantsev v. Chipre y Rusia. La Creación judicial del derecho y el diálogo entre jueces [internet] 2017. [citado 18 de Setiembre de 2022]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/poncom/2017/176437/Alexandre_Moreno_La_accion_judicial_y_la_modelacion_de_la_definicion_de_la_trata_de_serres_humanos_Esclavitud_moderna_o_fenomeno_con_entidad_propia_Re.pdf
41. Española. Real Academia. Diccionario [internet]. *Madrid: Espasa*, 2001.
42. Ramírez T. Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza–2015. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en centro Quirúrgico] Lima: Universidad Nacional De San Marcos, 2015. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13601/Ramirez_Tazza_Irma_Beatriz_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Juárez-R, Paula A; García-C. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc, [internet]. 2009 [citado el 18 de Setiembre del 2022]; 17(2), p. [109-111]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2009/eim092j.pdf>
44. Gutiérrez, Hugo Cerda. Los elementos de investigación. Magisterio, 2021.
45. Argibay, J. "Muestra en investigación cuantitativa." Subjetividad y procesos cognitivos, [internet] 2009: [13-29]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630252001.pdf>
46. Vargas Barrantes, et al, Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un Servicio de Emergencia de un hospital nacional. [Tesis para optar el título de especialista en emergencias y urgencias]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6367>)
47. Castillo Z. Modelo SERVQUAL de la Calidad de servicio y la satisfacción del Usuario Externo en el Centro de Rehabilitación en Sustancias Psicoactivas del Hospital Hermilio Valdizán, Lima-2018. 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31268/Castillo_ZL..pdf?sequence=1&isAllowed=y

X. ANEXOS

Anexo 1.
Matriz de consistencia

“SATISFACCIÓN EMOCIONAL DEL PACIENTE POSTOPERADO Y EL CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA EN EL HOSPITAL DE CHANCAY 2022”					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022?	Determinar la relación que existe entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022.	Existe relación significativa entre la satisfacción emocional del paciente post operado y el cuidado humanizado de la enfermera del Hospital de Chancay 2022	VARIABLE SATISFACCIÓN EMOCIONAL DEL PACIENTE	Conforta Mantiene relación de confianza Se anticipa	En este trabajo de investigación se utilizará un enfoque cuantitativo. Se aplicará estadística descriptiva e inferencial. La investigación será aplicada. El diseño
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
¿Cuál es la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión confort de	Analizar la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión confort de	Existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión			

<p>paciente post operado del Hospital de Chancay 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del Hospital de Chancay 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión se anticipa del Hospital de Chancay 2022?</p>	<p>paciente post operado del Hospital de Chancay 2022</p> <p>Analizar la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del Hospital de Chancay 2022</p> <p>Analizar la relación entre la satisfacción emocional y la dimensión se anticipa del Hospital de Chancay 2022</p>	<p>conforta del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022</p> <p>Existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión mantiene relación de confianza del paciente post operado del Hospital de Chancay 2022</p> <p>Existe relación significativa entre la satisfacción emocional y la dimensión se anticipa del paciente post</p>	<p>VARIABLE POSTOPERADO CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERÍA</p>	<p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p>	<p>será no experimental.</p> <p>Tipo correlacional, los métodos que se utilizar deducciones hipotéticas. Tiene un alcance transversal.</p>
---	--	--	--	---	--

		operado del Hospital de Chancay 2022			
--	--	---	--	--	--

Anexo 2.

CUESTIONARIO

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN EMOCIONAL DEL PACIENTE POST OPERADO Y EL CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA. HOSPITAL DE CHANCAY 2022

1. INTRODUCCIÓN:

Estimado Sr. (a):

La presente encuesta sirve como instrumento de medida para el trabajo de investigación titulado “**SATISFACCIÓN EMOCIONAL DEL PACIENTE POSTOPERADO Y EL CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA EN EL HOSPITAL DE CHANCAY 2022**”; por tal motivo solicito su participación anónima para el desarrollo de la presente, los datos obtenidos nos servirá para mejorar el cuidado brindado por el profesional de enfermería y la percepción que ha generado en usted la satisfacción emocional en sus días de hospitalización.

Agradezco de antemano su colaboración, garantizándole que la información que usted nos brinda es anónima.

2. DATOS GENERALES:

2.1 Sexo: Femenino (1) Masculino (2)

2.2 Edad: 18-29 (1) 30-41 (2) 42- 53 (3) 54- 65 (4)

66 a más (5)

2.3 Grado de instrucción:

Analfabeta/o (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior (4)

3. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de preguntas, con 3 posibles respuestas, lea cada pregunta y responda con la verdad marcando 1 sola respuesta con (x) teniendo en cuenta su propia experiencia

La medición del cuestionario consta de cuatro valores:

- Siempre: Cuando esas actividades las observa siempre para satisfacer sus necesidades.

- Casi siempre: Cuando realiza las actividades frecuentemente o la mayoría de veces.
- A veces: Cuando esas actividades las realiza de vez en cuando o en raras oportunidades.
- Nunca: Cuando nunca realiza esa actividad.

VARIABLE: emocional	Satisfacción	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	Conforta	1	2	3	4
	1. ¿La enfermera le da palmadas suaves en el hombro y le estrecha la mano?				
	2. ¿La enfermera le hace sentir como un ser único y especial?				
	3. ¿La enfermera le ofrece su ayuda?				
	4. ¿La enfermera conversa con usted mientras realiza algún procedimiento?				
	5. ¿La enfermera le pregunta a usted si tiene alguna molestia?				
	Mantiene relación de confianza				
	6. ¿La enfermera se muestra atenta con usted y sus familiares?				
	7. ¿Usted expresa a la enfermera sus dudas y temores con confianza?				
	8. ¿Constantemente la enfermera dialoga con Ud. Sobre dolencias o problemas que le preocupen?				
	9. Cuando la enfermera realiza algún procedimiento tiene en cuenta su protección y/o privacidad?				
	10. ¿La enfermera permite que su familia permanezca cerca de usted si así lo requiere?				
	Se anticipa				
	11. ¿La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y control de sus funciones vitales?				
	12. ¿La enfermera le brinda el cuidado con delicadeza?				

13. ¿La enfermera que lo atiende conoce su estado de salud?				
14. ¿La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno noche ?				
15. ¿La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?				
TOTAL				
GRACIAS POR SU COLABORACION				

Calificación:

VARIABLE: SATISFACCIÓN EMOCIONAL DEL PACIENTE POSTOPERADO

- ❖ Nivel de satisfacción bajo: 15 a 30 puntos
- ❖ Nivel de satisfacción media: 31 a 45 puntos.
- ❖ Nivel de satisfacción alto: 46 a 60 puntos

VARIABLE :CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Fiabilidad	1	2	3	4
1. ¿La enfermera le explica y le informa antes de iniciar un procedimiento o intervención?				
2. ¿La enfermera administra los medicamentos al horario que le corresponde?				

3. ¿La enfermera se identifica y se presenta ante Ud.?				
4. ¿La enfermera realiza los procedimientos con seguridad?				
5. ¿La enfermera proporciona buen cuidado físico, revisa y valora drenajes, apósitos, herida quirúrgica, sondas, etc.?				
Capacidad de respuesta				
6. ¿La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para su control y seguimiento?				
7. ¿La enfermera le da información clara y precisa sobre las intervenciones a realizar?				
8. ¿La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo?				
9. ¿La enfermera le informa acerca de las actividades que puede realizar de acuerdo a su estado de salud?				
10. ¿La enfermera responde rápidamente a su llamado?				
Seguridad				
11. ¿La enfermera le brinda comodidad para su descanso?				
12. ¿La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento?				
13. ¿La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles?				
14. ¿La enfermera le brinda un trato cordial?				

15. ¿La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor?				
Empatía:				
16. ¿La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo?				
17. ¿Cuándo la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted?				
18. ¿La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo?				
19. ¿La enfermera le explica como usted debe colaborar después de su operación?				
20. ¿La enfermera lo identifica y lo trata a Ud. como una persona individual?				
TOTAL				
GRACIAS POR SU COLABORACION				

VARIABLE: CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA

- ❖ **Malo: 20 a 39 puntos**
- ❖ **Regular: 40 a 59 puntos.**
- ❖ **Bueno :60 a 80 puntos.**

ANEXO 3.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido informado(a) del objetivo del estudio, así como de los riesgos, beneficios y confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que mi participación es totalmente voluntaria.

He sido informado(a) de cómo se llevará a cabo el estudio y de que podré retirarme cuando lo desee, sin tener que pagar ni recibir ninguna repercusión por parte del investigador.

Como ya he dicho, acepto participar en el siguiente estudio:

.....

DNI:

ANEXO 4.

CONFIABILIDAD

Para la variable de aplicación de medidas preventivas se utilizó alfa de Cronbach:

Se realizó una prueba piloto a 20 pacientes post operados con características similares al grupo de estudios.

Resumen de procesamiento de casos del cuidado humanizado de la enfermera

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad del cuidado humanizado de la enfermera

Alfa de Cronbach	N de elementos
,931	20

Resumen de procesamiento de casos de la satisfacción emocional del paciente

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad de la satisfacción emocional del paciente

Alfa de Cronbach	N de elementos
,923	15

ANEXO 5.

**JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO SATISFACCIÓN
EMOCIONAL Y CUIDADO HUMANIZADO.**

CRITERIOS	JUECES						VALOR P
	J1	J2	J3	J4	J5	J6	
1	1	1	1	1	1	1	6
2	1	1	1	1	1	1	6
3	1	1	0	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	1	6
5	1	1	1	1	1	1	6
6	1	1	1	1	1	1	6
7	1	1	1	1	1	1	6
TOTAL	7	6	7	7	7	7	41

1: De acuerdo

0: Desacuerdo

PROCESAMIENTO:

Ta: N° TOTAL DE ACUERDO DE
JUECES

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

$$Ta + Td$$

$$b = \frac{41}{40+1} \times 100 = 1.0 \text{ Validez Perfecta}$$

$$40+1$$

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
3. La estructura del instrumento es adecuada.			
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. Los ítems son claros y entendibles.			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

SUGERENCIAS:

.....
.....

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

DNI:....., Especialidad del validador: metodólogo [] temático []
estadístico []

.....de.....del 20.....

Firma del Experto Informante.

Datos de calificación:

1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.
3. La estructura del instrumento es adecuada.
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.
6. Los ítems son claros y entendibles.
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.

ANEXO 6.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



CONSTANCIA

El que suscribe, Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del HOSPITAL DE CHANCAY Y S.B.S. "Dr. Hidalgo Atoche López", Lic. Adm. JANETH DEL PILAR CALERO MORA.

CERTIFICA:

Que, la Srta. **AGUSTINA SUSANA ATAUJE AVILA**, con D.N.I. N° 43600787, ha sido autorizada para recolectar información en el Hospital de Chancay y S.B.S. "Dr. Hidalgo Atoche López", para su trabajo de investigación titulado "SATISFACCIÓN EMOCIONAL DEL PACIENTE POSTOPERADO Y EL CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA. HOSPITAL DE CHANCAY 2022".

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines pertinentes.

Chancay, 30 de setiembre del 2022

C.c. Archivo

Calle Mariscal Sucre S/N Chancay . Telefono : 377-1941, 377-1037
www.hospitaldechancay.gob.pe

