

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PERCEPCIÓN SOBRE EL  
CUIDADO ENFERMERO HUMANIZADO EN PACIENTES  
ATENDIDOS EN SALA DE OPERACIONES, HOSPITAL  
REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL  
ALCIDES CARRIÓN - HUANCAYO, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**AUTORES**

ROSITA BLANCA CARDENAS TAÍPE

MARIBEL CCORA REPUELLO

MARCIA ZUÑIGA OSEDA

**ASESORA:**

Dra. TERESA VARGAS PALOMINO

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN**

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUIRÚRGICOS

**Callao, 2023**

**PERÚ**









## Document Information

---

<b>Analyzed document</b>	TESIS CARDENAS-CCORA-ZUÑIGA.2023 - 1.pdf (D180122902)
<b>Submitted</b>	2023-11-28 16:05:00
<b>Submitted by</b>	
<b>Submitter email</b>	zmarcia943@gmail.com
<b>Similarity</b>	19%
<b>Analysis address</b>	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

---

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS SATISFACCION DEL USUARIO 20-08-2019.docx</b> Document TESIS SATISFACCION DEL USUARIO 20-08-2019.docx (D55695814) Submitted by: milagrosvm_90@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / tesis octubre dilma.docx</b> Document tesis octubre dilma.docx (D58578129) Submitted by: CYBERCAT_DJ@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 11
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / INFORME FINAL DE TESIS - PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SIGNOS DE ESTRES DE FAMILIARES 1.docx</b> Document INFORME FINAL DE TESIS - PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SIGNOS DE ESTRES DE FAMILIARES 1.docx (D170976355) Submitted by: lvlchezs@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 12
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / 5. LXXIII - CABRERA - CANO - SANCHEZ.docx</b> Document 5. LXXIII - CABRERA - CANO - SANCHEZ.docx (D111113818) Submitted by: mlferrerm@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 4
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS ESP. EMERGENCIA 2022 RUT MENDOZA.docx</b> Document INFORME DE TESIS ESP. EMERGENCIA 2022 RUT MENDOZA.docx (D144639580) Submitted by: remendozal@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / 5 Cuidado Humanizado y valores eticos Final revisar 8 de noviembre cita textual y parafraseo (1).docx</b> Document 5 Cuidado Humanizado y valores eticos Final revisar 8 de noviembre cita textual y parafraseo (1).docx (D149899221) Submitted by: amsilveras@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS SATISFACCION DEL USUARIO 11-07-2019 lima (1).docx</b> Document TESIS SATISFACCION DEL USUARIO 11-07-2019 lima (1).docx (D54471086) Submitted by: neridarosana@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / INFORME FINAL DE TESIS - PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SIGNOS DE ESTRES DE FAMILIARES 3 (1).docx</b> Document INFORME FINAL DE TESIS - PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SIGNOS DE ESTRES DE FAMILIARES 3 (1).docx (D171250288) Submitted by: lvlchezs@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 2



## INFORMACIÓN BÁSICA

**FACULTAD:** Ciencias de la Salud

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Segunda Especialidad Profesional

**TÍTULO:** Factores socioculturales y percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo, 2023

**AUTORES:**

Lic. Rosita Blanca Cárdenas Taípe

ORCID:0009-0001-3097-1508

Lic. Maribel Ccora Repuello

ORCID: 0009-0003-0587-425X

Lic. Marcia Zuñiga Oseda

ORCI :0009-0003-4242-1487

**ASESORA:** Dra. Teresa Vargas Palomino

ORCI :0000-0002-3852-8260

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Servicio de sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo.

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** Profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico

**TIPO:** No experimental

**ENFOQUE:** Cuantitativo

**DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:** Correlacional

**TEMA DE OCDE:** Ciencias de la Salud

## **HOJA DE REFERENCIA DE JURADO Y APROBACIÓN**

### **MIEMBROS DE JURADO EVALUADOR**

- |  |                   |
|--|-------------------|
| • <b>Dra. ANA MARIA YAMUNIQUE MORALES</b>  | <b>PRESIDENTA</b> |
| • <b>DR. CESAR ANGEL DURAND GONZALES</b>   | <b>SECRETARIO</b> |
| • <b>MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE</b>     | <b>VOCAL</b>      |
| • <b>DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO</b> | <b>SUPLENTE</b>   |

**ASESOR(A) Dra. TERESA VARGAS PALOMINO**

N° de Libro : 06

N° de Folio : 178

N° de Acta : 343 - 2023

Fecha de Aprobación de informe de Tesis :

**04 DE DICIEMBRE DEL 2023**

Resolución de Sustentación :N° 418-2023-D/FCS de  
fecha 02 de noviembre del 2023





**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 457 -UI-FCS-2023**

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

**HACEN CONSTAR QUE:**

Se ha procedido con la revisión de Tesis  
**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PERCEPCIÓN SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO HUMANIZADO EN PACIENTES ATENDIDOS EN SALA DE OPERACIONES, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN - HUANCAYO, 2023**

presentado por: CARDENAS TAPE ROSITA BLANCA  
CCORA REPUELLO MARIBEL  
ZUÑIGA OSEDA MARCIA

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **19%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 28 de noviembre de 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Unidad de Investigación**

.....  
**Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía**  
**DIRECTORA**

Recibo: 784.465.556.0401  
Fecha : 20/7/2023

784.465.555.9316  
20/7/2023

784.465.557.0369  
20/7/2023

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"



## **DEDICATORIA**

A mi padre por el ejemplo de superación, humildad y sacrificio  
que fomento en mí, el deseo de superación  
y de triunfo en la vida para ser una buena profesional.

**Rosita Blanca, Cardenas Taipe**

A Dios por darme sabiduría y mucha fortaleza,  
a mi familia por su inagotable paciencia, consejos y valores  
que nos hacen una mejor persona cada día.

**Maribel, Ccora Repuello**

A mi padre que está en el cielo,  
que me dio mucho conocimiento, fuerza de superación  
y la vocación de servir al prójimo.

**Marcia, Zuñiga Oseda**

# ÍNDICE

INFORMACIÓN BÁSICA .....	3
HOJA DE REFERENCIA DE JURADO Y APROBACIÓN.....	5
DEDICATORIA.....	6
ÍNDICE .....	7
ÍNDICE DE TABLAS .....	9
RESUMEN .....	10
ABSTRACT .....	11
INTRODUCCIÓN .....	12
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	14
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Objetivos .....	16
1.4. Justificación .....	17
1.5. Delimitantes de la investigación .....	17
II. MARCO TEÓRICO .....	19
2.1. Antecedentes .....	19
2.2. Bases teóricas .....	24
2.3. Marco Conceptual.....	25
2.4. Definición de términos básicos .....	27
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	29
3.1. Hipótesis .....	29
3.2. Definición conceptual de variables.....	29
3.3. Operacionalización de variables .....	31
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO:.....	34
4.1. Diseño metodológico.....	34
4.2. Método de investigación .....	35
4.3. Población y muestra.....	35
4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo .....	36
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información. ....	36
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	38
4.7. Aspectos éticos en investigación. ....	38



V. RESULTADOS .....	39
5.1. Resultados descriptivos .....	39
5.2. Resultados inferenciales .....	43
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	53
6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados.....	53
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	58
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	60
VII. CONCLUSIONES.....	61
VIII. RECOMENDACIONES .....	62
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	63
ANEXOS .....	68
Anexo 01 .....	69
Matriz de consistencia .....	69
Anexo 02.....	71
Instrumentos .....	71
Anexo 03.....	74
Validación del instrumento.....	74
Anexo 05.....	75
Confiabilidad del instrumento.....	75
Anexo 06.....	77
Base de datos.....	77
Anexo 07.....	79
Consentimiento informado .....	79
Anexo 08.....	80
Autorización de la institución .....	80
Anexo 09.....	81
Tablas complementarias.....	81

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1.	Características sociales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.....	39
Tabla N° 2.	Características culturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.....	40
Tabla N° 3.	Percepción del cuidado enfermero humanizado de pacientes atendidos en sala de operaciones. ....	41
Tabla N° 4.	Percepción de las dimensiones del cuidado enfermero humanizado de los pacientes atendidos en sala de operaciones.....	42
Tabla N° 5.	Percepción del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones. ....	43
Tabla N° 6.	Percepción de la dimensión interacción del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.....	45
Tabla N° 7.	Percepción de la dimensión respeto del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.....	47
Tabla N° 8.	Percepción de la dimensión afecto del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.....	49
Tabla N° 9.	Percepción de la dimensión participación del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.....	51
Tabla N° 10.	Prueba de relación entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones.....	53
Tabla N° 11.	Prueba de relación entre los factores socioculturales y la dimensión interacción en pacientes atendidos en sala de operaciones. ....	54
Tabla N° 12.	Prueba de relación entre los factores socioculturales y la dimensión respeto en pacientes atendidos en sala de operaciones.....	55
Tabla N° 13.	Prueba de relación entre los factores socioculturales y la dimensión afecto en pacientes atendidos en sala de operaciones.....	56
Tabla N° 14.	Prueba de relación entre los factores socioculturales y la dimensión participación en pacientes atendidos en sala de operaciones.....	57

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023. **Metodología.** Se ejecutó una investigación de tipo básico, con diseño no experimental transversal correlacional, se usó el método deductivo, la población estuvo conformada por 443 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en sala de operaciones. Se trabajó con una muestra de 206 pacientes; se usó la técnica de la encuesta y como instrumentos El cuestionario: Factores socioculturales del paciente; y al Escala de Percepción del cuidado enfermero humanizado. **Resultados.** Los pacientes atendidos en sala de operaciones se caracterizan por presentar un mayor porcentaje, en el siguiente detalle: El 24,4% (51) tienen más de 60 años, el 60,7% (125) pertenecen al sexo femenino, el 35,9% (74) es convivientes, el 42,2% (87) son trabajadores dependientes, el 38,8% (80) tienen grado de instrucción superior no universitario. Así mismo, el 36,9% (76) procede de la sierra, el 76,2% (157) tienen como lengua materna al castellano, el 96,6% (199) es católico, el 95,6% (197) expresa estar de acuerdo en desacuerdo con la intervención quirúrgica, y el 95,6% (197) expresa creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica. El 69,4% (143) percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado. **Conclusión.** No existe relación entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

## ABSTRACT

**Objective.** Determine the relationship that exists between sociocultural factors and the perception of humanized nursing care in patients treated in the operating room of the Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión of Huancayo, 2023. **Methodology.** A basic type of research was carried out, with a non-experimental cross-sectional correlational design, the deductive method was used, the population was made up of 443 patients who underwent surgery in the operating room. We worked with a sample of 206 patients; The survey technique was used and as instruments The questionnaire: Sociocultural factors of the patient; and the Perception Scale of humanized nursing care. **Results.** Patients treated in the operating room are characterized by a higher percentage, in the following detail: 24.4% (51) are over 60 years old, 60.7% (125) are female, 35.9% (74) are cohabitants, 42.2% (87) are dependent workers, 38.8% (80) have a non-university higher education degree. Likewise, 36.9% (76) come from the mountains, 76.2% (157) have Spanish as their mother tongue, 96.6% (199) are Catholic, 95.6% (197) express agreement and disagreement with the surgical intervention, and 95.6% (197) express belief in the improvement of their health after the surgical intervention. 69.4% (143) perceive humanized nursing care as favorable. **Conclusion.** There is no relationship between sociocultural factors and the perception of humanized nursing care in patients treated in the operating room of the Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión of Huancayo, 2023.

## INTRODUCCIÓN

En el mundo hospitalario asistenciales, los cuidados se basan en procedimientos y cuidado. La percepción es una imagen mental que recibe el usuario a través de los sentidos, del mundo externo, que se asocian a experiencias previas.

La enfermería es el arte del cuidado, desde los distintos roles que desempeñamos, actualmente humanización en el ámbito hospitalario, es un derecho, por eso hoy se exige la práctica del cuidado humanizado en centro quirúrgico y que se tome con profundo interés, por tanto, la enfermera debe brindar un cuidado humanizado de calidad, incluyendo al ser humano como un ente biopsicosocial.

Actualmente observamos que la percepción de la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente a nivel internacional tiene una tendencia a la insatisfacción por el mismo hecho que pasamos una pandemia, dónde se deterioró el vínculo enfermera paciente, está problemática es un reto para nosotros como personal de enfermería, desde un abordaje amplio, tomado en cuenta las diferentes dimensiones del ser humano como tal.

La problemática de la deshumanización en la calidad de atención es un reto para nosotros como personal de enfermería, desde un abordaje amplio, tomado en cuenta las diferentes dimensiones del ser humano.

Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socio culturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo, 2023” es así, que debemos explicar cómo se presenta el cuidado humanizado que brinda la enfermera, entendiendo que el usuario es un ser indivisible, que reúne aspectos biológicos, psicológicos, espirituales y culturales ,el presente



estudio tiene impacto porque permitirá recuperar el vínculo que se deterioró y hasta decir que se perdió la relación de expresión de sentimientos. Se sabe hoy en día el cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que necesita de un valor personal y profesional encaminado a la preservación y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación enfermera-paciente.

La presente tesis está desarrollada en varios capítulos.

Capítulo I: el Planteamiento del problema, en donde se expone la realidad problemática, se formula el problema, los objetivos, la justificación y los delimitantes de la investigación.

Capitulo II: Marco teórico, aquí se consideran y presentan antecedentes de la investigación, bases teóricas, marco conceptual y se definen los términos básicos.

Capitulo III: Se realiza el planteamiento de la hipótesis y la operacionalización de las variables.

Capitulo IV: Encontraremos el diseño metodológico

Capítulo V: Resultados, apartado donde se presenta las tablas y gráficos estadísticos de lo encontrado en relación a las variables.

Capítulo VII: Discusión de resultados, en donde se hace la prueba de hipótesis y se compara los resultados con otros trabajos de investigación.

Finalmente, se expone conclusiones, recomendaciones, así como las referencias bibliográficas y anexos.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

En el ámbito hospitalario se trabaja con un equipo de salud multidisciplinario, siendo la enfermera pieza clave del equipo como ente cuidadora. (1)

A lo largo de la historia, la enfermera fue adoptando técnicas sofisticadas de abordaje de los procesos de salud, desde las primeras concepciones de Nightingale sobre el mantenimiento del ambiente para favorecer la curación, siendo la sanación parte central del proceso de cuidar; en la actualidad el proceso de sanación no es el más adecuado, ya que existen factores que dificultan su desarrollo por parte de la enfermera. (2)

El ser humano, es un ser susceptible, al perder la salud y llegar a un hospital se llena de temores y miedos. Es allí donde la percepción que recibe en su atención determina el rol que cumple la enfermera como ente cuidadora humanística o no humanística para una atención de calidad asociados a múltiples factores, es así que hoy en día se está dando énfasis sobre esta problemática. (3) Los pacientes receptores del cuidado perciben la calidad del cuidado humanizado a través de los sentidos, ligada a la necesidad de salud que atraviesa en ese momento. (4)

Según la OMS, cada año se atribuyen entre 5,7 y 8,4 millones de muertes a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que representa hasta el 15% de las muertes en esos países. (5) en ese sentido estudios realizados en América latina durante los últimos 10 años; señalan que: “La calidad percibida por el paciente es en su mayoría negativa o neutral, aunque los tratamientos se encuentran altamente adheridos a los protocolos de atención”. (6)

En el Perú existe una gran diversidad cultural y social, que hace que cada persona, y en especial las enfermeras tengan creencias, costumbres y hábitos que están ligados a su entorno, tanto familiar, social y cultural, predisponiendo de alguna manera la forma de actuar

de las enfermeras, ya que traen formas de relacionarse e interactuar con el paciente que depende de sus características sociales y culturales. (7)

Al conversar con algunos pacientes mencionan: “las enfermeras viejitas son muy renegonas no tienen paciencia”, “soy huancavelicana quechua hablante no me entienden”, “soy estudiante, la atención de las enfermeras jóvenes es mejor”.

De persistir el problema; en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" - Huancayo, continuará la insatisfacción de los pacientes sobre el trato humano que recibe por parte de la enfermera, conllevando a que los pacientes dejen de asistir al establecimiento de salud, postergando el cuidado y restauración de su salud. Por lo que, en la investigación se busca estudiar los factores socioculturales y el trato humanizado que se le brinda al paciente a fin de tomar medidas correctivas, contemplando la dimensión biopsicosocial del paciente.

Frente a la problemática identificada nos ha permitido definir la siguiente interrogante de investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- 1) ¿Cuáles son las características socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023?
- 2) ¿Cuál es la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional

Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023?

- 3) ¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y las dimensiones interacción, respeto, afecto y participación del cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- 1) Identificar las características socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.
- 2) Identificar la percepción global del cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.
- 3) Establecer la relación que existe entre los factores socioculturales y las dimensiones interacción, respeto, afecto y participación del cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Teórica**

Esta investigación es de suma importancia para el paciente y para el desempeño profesional de enfermería, considerando que existen factores socioculturales que influyen en la percepción del cuidado enfermero humanizado.

Se observa que la deshumanización del cuidado de la enfermera está afectando al usuario y en consecuencia se está ocasionando un déficit en la interacción enfermera-paciente. Por ello es importante identificar los factores socioculturales que afectan esta relación.

### **1.4.2. Práctica**

Nos permitirá obtener información real y actualizada, permitiendo orientar e implementar acciones para reforzar, fortalecer y concientizar la buena práctica de la humanización. El propósito del trabajo es contribuir a mejorar los cuidados de enfermería, incluyendo valores y actitudes de la enfermera, para garantizar un cuidado humanizado teniendo en cuenta los factores socioculturales que presente cada paciente, en el cual no solo se considere un cuidado científico y clínico, si no también, un toque de humanización durante la estadía en sala de operaciones.

## **1.5. Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1. Teóricos**

El estudio se sustenta en la base teórica del cuidado transpersonal de Jean Watson, quien desarrolla su teoría teniendo como principio que el paciente es una persona, cuya salud está afectada.



### **1.5.2. Temporales**

Los resultados de esta investigación pertenecen solamente al año 2023 por lo tanto radican en los beneficios y utilidades que reportará para el paciente, usuario y familia, por cuanto constituye base esencial y punto de partida para realización de otros trabajos de investigación científica.

### **1.5.3. Espacial**

El estudio se realizó en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, en el servicio de sala de operaciones. No existen investigaciones desarrolladas con estas dos variables en este ámbito de estudio.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Internacional

**Melita, A. B., et al. en Chile en 2021**, investigaron Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería, Chile, con el objetivo de medir la percepción de cuidado humanizado brindado por enfermeras/os en personas hospitalizadas en unidades médico-quirúrgicas de tres centros asistenciales de una región de Chile. En base a un estudio descriptivo, transversal y correlacional. Con una muestra de 150 personas hospitalizadas, aplicando el instrumento Escala de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado para ser utilizada en Chile. Obteniendo como resultado que: La edad promedio fue de 55 años, el 78% presentaba estudios básicos y medios que no superaban la educación técnica ni universitaria; en cuanto al puntaje promedio del comportamiento de cuidado humanizado de las(os) enfermeras(os) fue de 117,6, que corresponde al concepto casi siempre. Como conclusión, no se encontraron relaciones significativas entre variables sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado ( $p=0,912$ ). (8)

**Romero y Narváez, en Colombia en 2019**, investigaron la Percepción del paciente respecto al cuidado humanizado brindado por enfermería, en una IPS de tercer nivel en la ciudad Montería, Colombia, con el objetivo determinar la percepción que tienen los pacientes sobre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería, en el servicio de hospitalización, en una IPS de tercer nivel de complejidad en Montería en el periodo 2019. En base a un diseño descriptivo transversal, con enfoque cuantitativo, en una muestra de 157 pacientes, aplicando el instrumento PCHE 3a versión. Llegaron a los resultados: Las características demográficas identificadas en el estudio demostraron que, predominó en un 61% los pacientes mayores de 53

años, ingresados por patologías con especialidades de medicina interna y ginecología de 21.6 y 25.4 %. En la percepción global de los pacientes el 76% manifiesta siempre recibir un trato humanizado por parte de enfermería, en lo que se refiere a las categorías el 76% siempre percibe que se le prioriza como sujeto de cuidado, el 66% siempre percibe apertura a la comunicación y la categoría cualidades del hacer de enfermería 86% respondió siempre. Lo que significa, en la IPS de tercer nivel hay una positiva percepción de cuidado humanizado por parte del usuario. (9)

**Monge P. et al. en Chile en 2018**, investigaron la Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados, Chile, con el objetivo de determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en Servicio de Medicina Adulto de un hospital de alta complejidad, del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería y factores relacionados. En base a un método descriptivo correlacional, de corte transversal, con una muestra de 171 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, aplicando una encuesta sociodemográfica y la escala Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE). Llegaron a los resultados que el 54,4% de los pacientes hospitalizados fueron de sexo femenino, media de edad de 56,2 años. El 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado. Se constató que la asociación entre las variables percepción de cuidado humanizado y sociodemográficas, edad ( $Rho = -0,033$ ,  $p = 0,670$ ), sexo ( $U = 3252$ ,  $p = 0,710$ ) y N° días de hospitalización ( $Rho = -0,111$ ,  $p = 0,151$ ), no fue significativa. (10)

### 2.1.2. Nacional

**Masías y Remuzgo en Perú en 2021**, investigaron la “Calidad percibida del cuidado humanizado del profesional de Enfermería en la

Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura”, con el objetivo de determinar la calidad percibida del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura. Utilizaron el método de estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 102 pacientes de la unidad de recuperación post anestésica del hospital. Aplicaron el instrumento El Caring Behaviors Assessment Tool 14. Los resultados a los que arribó el estudio fueron: La calidad percibida respecto al cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería es de nivel medio en la mayoría de los pacientes (61.8%). El 60.8% percibe la calidad del cuidado humanizado en la dimensión Humanismo/Sensibilidad en nivel medio. El 61.8% perciben la calidad en la dimensión Ayuda/Confianza en nivel medio. El 60.8% percibe la calidad en la dimensión Expresión de sentimientos en nivel medio. El 59.8% percibe la calidad en la dimensión Enseñanza/Aprendizaje en nivel medio pues existe transmisión de conocimiento sin educar debido a escasos de tiempo. El 62.7% percibe la calidad del cuidado en la dimensión Soporte/Protección Ambiente en nivel medio, el 63.8% percibe la calidad en la dimensión Asistencia de las necesidades humanas en nivel medio. (11)

**Arriaga y Obregón, en Perú en 2019**, investigaron los “Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de hospitales de Lima”, con el objetivo: determinar la asociación entre conocimientos y actitudes del cuidado humanizado en enfermeros de hospitales de Lima. En base de un método de estudio no experimental descriptivo correlacional de corte transversal, y una población conformada por 80 licenciados en enfermería de dos hospitales de Lima que laboraron en los servicios de hospitalización adultos, con el instrumento escala de Likert relativa a 16 enunciados. Llegaron a los resultados: la media del conocimiento sobre cuidado humanizado de enfermeros fue 6.3 y el 60% tuvieron una actitud negativa. Conclusión: los conocimientos están

asociados con las actitudes sobre cuidado humanizado de los enfermeros. (12)

**Monge, en Perú en 2019**, investigaron la “Percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Lima, con el objetivo de determinar la percepción sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente del tópico de medicina del servicio de emergencia. En base a un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal, comuna muestra conformada por 118 pacientes, y el cuestionario de PCHE 3° versión, llegaron a encontrar que: El 84,7% (100) de los pacientes presentan una percepción favorable sobre el cuidado humanizado, el 15,3% (18) presentan una percepción medianamente favorable y ninguno presentó una percepción desfavorable. En la dimensión de las cualidades del hacer de enfermería el 79,7% (94) de los pacientes presentaron una percepción favorable. En la dimensión sobre la apertura de la comunicación el 76,3% (90) de los pacientes presentaron una percepción favorable. En la dimensión de la disposición para la atención que brinda los enfermeros el 77,1% (91) de los pacientes presentaron una percepción favorable. Conclusión: Los pacientes atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del hospital tienen una percepción favorable sobre el cuidado que brinda la enfermera. (13)

**Amacifén, et al. en Perú en 2019**, investigo sobre la “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el área de observación del servicio de emergencias de Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima”, con el objetivo de determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según los pacientes que se encuentran en el área de observación del servicio de emergencias. Utilizaron una metodología aplicada con enfoque cuantitativo, descriptiva, y de corte transversal, con una muestra de 32 pacientes y



un cuestionario elaborado por el autor Oscar Javier Gonzales Hernández, encontraron en los resultados que el 53.1% le dieron un valor muy eficiente con respecto a la variable percepción del paciente , llegaron a concluir que la percepción de los pacientes del servicio de emergencia del área de observación del HNSEB sobre el cuidado humanizado, es manifestada como muy eficiente solo con un 53.1%. (14)

**Quispe y Torres, en Perú en 2018**, investigaron sobre los “Factores sociodemográficos y percepción del cuidado humanizado enfermero en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima”, con el objetivo de establecer la relación entre los factores sociodemográficos y la percepción del cuidado humanizado enfermero en pacientes del servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2018. Fue un estudio de tipo correlacional y de corte transversal. La población conformada de 106 pacientes hospitalizados del mes de noviembre en el servicio de Medicina 3-I y 2-II. Utilizó el instrumento “Percepción del cuidado humanizado de Enfermería - PCHE 3° Versión”, consta de 32 ítems divididos en 3 dimensiones. Con respecto a la variable percepción del cuidado humanizado enfermero, el 69.8% de los encuestados percibió como bueno; el 18.9% como regular; el 11.3% como excelente. Según variable factores sociodemográficos, los pacientes entre 25-54 años presentaron 42.5%; así mismo el 55.7% son de sexo femenino, el 87.7% residen zonas urbanas, el 50% procede de la Costa. Según grado de instrucción resaltó la secundaria con 38.7%, personas casadas representaron un 33%; además el 40.6% trabajaban de forma independiente. Destacando el factor edad con valor de significancia 0.016. Concluyó que, entre las variables factores sociodemográficos y percepción del cuidado humanizado enfermero no existe relación, excepto el factor “edad”. (15)

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Teoría del cuidado transpersonal**

Teoría propuesta por Jean Watson en el año 2008. Se fundamenta en lo fenomenológico parte de la relación transpersonal entre dos personas: la que cuida (enfermera) y el paciente, estableciéndose una conexión con consecuencias recíprocas. En ella se genera un campo de experiencias con valores, saberes, actitudes que comparten en sí, una historia de vida, para esa conexión hacen falta dos personas que tengan la intención del cuidado. (16)

Así mismo la autora sostiene que es la interacción continua y de confianza producida entre dos personas de forma intencional, dónde se crea un vínculo inquebrantable, una relación mutua que involucra aspectos de comprensión y empatía, hacia el otro. (16)

Watson tiene tres premisas para el cuidado: (17)

La primera: El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La segunda: La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, facilita experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera persona y paciente persona. La tercera: El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado. (17)

Así mismo, los metaparadigmas según de Watson, son:

Persona: “Unidad de mente – cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el Gestalt, es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería”. (18)

Medio ambiente: “Realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo. Incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado)”. (19)

Salud: “Unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu). Asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado”. (20)

Enfermería: “Experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta”. (21)

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Factores socioculturales**

Los factores socioculturales son entendidos como el sistema múltiple y complejo e interrelacionado del ambiente social y del sistema de las creencias de las personas, y otras características familiares presentes en los sujetos de estudio que los predispone a ciertas formas de captar la realidad. (22)

Los factores socio culturales que se abordaron en la presente investigación son: Edad, sexo, estado civil, ocupación, grado de instrucción, lugar de procedencia, lengua materna, religión, creencias, costumbres, estilos de vida y costumbres.

#### **Edad**

Los adultos mayores perciben un nivel medianamente favorable de la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería (23) el sexo femenino poseen ciertas características maternas, que la hacen más susceptible a las acciones de cuidado. (4)

#### **Grado o nivel de instrucción**

El nivel de formación tiene una influencia en los conocimientos que poseen los individuos en aspectos relativos, puesto que mientras el grado de instrucción aumenta las personas emplearan mejor sus conocimientos en relación con la estructuración sociocultural en los distintos ámbitos en los cuales viven. (24)

### **Ocupación**

La ocupación o trabajo es la actividad económica que desempeñan las personas, para poder generar un ingreso económico. Las diferencias culturales y actividades dentro de un lugar distintos, ya que estas actividades no son las mismas que sus costumbres, por lo tanto, influirán en la percepción del cuidado. (25)

### **Estado civil**

Referente condición de una persona en el orden social respecto a la percepción sobre los cuidados de enfermería, actores señalan que el estado civil no es determinante en los cuidados. (26)

#### **2.3.2. Percepción del Cuidado humanizado**

El cuidado humanizado es la atención integral, teniendo en cuenta que el usuario es un ser humano holístico, englobando un ser biopsicosocioespiritual; considerando también su dignidad de ser humano, reflexionando acerca de sus necesidades de salud, de cuidado y de sus respuestas a esas necesidades, asistiéndolo a partir del respeto por los imperativos éticos en aquéllas en las que se encuentre deficitario, promoviendo dentro de las posibilidades la recuperación pronta de su autocuidado. (27)

### **Dimensiones del cuidado humanizado**

#### **Dimensión interacción.**

La dimensión interacción es un componente crucial durante el proceso de cuidar, se refiere a la relación enfermera, caracterizada por una completa disponibilidad y comunicación eficaz, que implica: escuchar atentamente al paciente mirándolo a la cara, demostrar amabilidad y cortesía, crear un ambiente de confianza, mostrar una actitud de empatía con el paciente; es la interacción social, mediante la cual la enfermera puede influir en la mejora de la salud. (28)

### **Dimensión respeto**

La dimensión empatía es la aceptación y comprensión tal y como son los pacientes, basados en la moral y la ética, implica que el personal de salud: salude al paciente, se identifique, lo llame por su nombre, respetar las decisiones del paciente, respetar sus valores, costumbres y creencias. (29)

### **Dimensión afecto**

La dimensión afecta, está referida a la capacidad que debe tener la enfermera de expresar y mostrar cariño y calidez al paciente, se debe brindar aliento y consuelo al paciente, brindar atención a las necesidades y requerimientos, y al brindar seguridad y protección al paciente. (30)

### **Dimensión participación**

La enfermera busca la participación y promueve el autocuidado, ayudando al paciente a descubrir sus necesidades, para ello, debe estar garantizada el diálogo y la escucha, además de ello se debe educar al paciente sobre como participar en los procedimientos, antes y después de ello, así como educa a la familia de como colaborar con los cuidados de los pacientes. (31)

## **2.4. Definición de términos básicos**

### **Cuidado**

El cuidado humanizado es la atención integral, teniendo en cuenta que el usuario es un ser humano holístico, englobando un ser biopsicosocioespiritual.

### **Cuidado humanizado**

Cuidado humanizado en enfermería es el acto de cuidar a la persona como un ser holístico, familia y la colectividad con dedicación, calidad

única y auténtica que brinda la enfermera; quien es indicada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma.

### **Factores**

Conjunto de características sociales y demográficas de las personas (biológicas, socioeconómicas y culturales).

### **Edad**

Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento hasta la actualidad, se mide en años.

### **Sexo**

Condición orgánica, masculina o femenina.

### **Estado civil**

Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.

### **Ocupación**

Clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.

### **Grado de instrucción**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

### **Lengua materna**

Lengua que una persona aprende en su entorno familiar y mediante la cual se comunica normalmente.

### **Sala de operaciones:**

Es una unidad estratégica de servicios quirúrgicos, equipada con quirófanos dotados, para procedimientos quirúrgicos programados y de urgencia, así como un área de pre anestesia y salas de recuperación postquirúrgica hospitalaria y ambulatoria.

### III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis

- 1) Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la dimensión interacción del cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.
- 2) Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la dimensión respeto del cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.
- 3) Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la dimensión afecto del cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.
- 4) Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la dimensión participación del cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

#### 3.2. Definición conceptual de variables

##### **Variable 1: Factores socioculturales**

Conjunto de características sociales y demográficas de las personas (biológicas, socioeconómicas y culturales). Entre ellas tenemos: Edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, lugar de procedencia, tiempo de hospitalización.

**Variable 2: Percepción sobre el cuidado humanizado**

El Cuidado humanizado es el encuentro entre cuidador y ser cuidado. Es el cuidado del ser humano por otro ser humano; donde existe confianza, seguridad, respeto, comprendiéndolo como un ser que tiene sus propias vivencias y experiencias y que esas acompañan su existir con un toque afectivo que se transforma en una actitud.



### 3.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumentos
Factores socioculturales	Conjunto de características sociales y demográficas de las personas (biológicas, socioeconómicas y culturales). Entre ellas tenemos: Edad, sexo, estado civil, ocupación, grado de instrucción, lugar de procedencia, lengua materna, religión, creencias, costumbres, estilos de vida, costumbres.	Son las características sociales y demográficas de los pacientes atendidos en de operaciones, obtenidos por el instrumento N° 01: Cuestionario	Factores sociales	Edad	1. Edad:	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario de Factores socioculturales del paciente
				Sexo	2. Sexo:	
				Estado civil	3. Estado civil:	
				Ocupación	4. Ocupación:	
			Factores culturales	Grado de instrucción	5. Grado de Instrucción:	
				Lugar de procedencia	6. Lugar de procedencia:	
				Lengua materna	7. Lengua Materna:	
				Religión	8. Religión:	
				Creencias	9. ¿Usted está de acuerdo con el tipo de intervención?	
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumentos
Percepción sobre el cuidado humanizado	El cuidado humanizado en enfermería es el acto de cuidar al individuo, la familia y la colectividad a partir del reconocimiento del otro como igual a mí, en cuanto a su dignidad de ser humano,	Es la respuesta expresada por el paciente sobre la impresión que tiene del cuidado que realiza la enfermera durante la atención en sala de operaciones, obtenido por una escala de Likert.	Interacción	Escuchar atentamente al paciente mirándolo a la cara. Demuestra amabilidad y cortesía, identificándose por su nombre ante el paciente. Crea un ambiente de confianza mediante un trato cálido, cercano y agradable. Demuestra empatía colocándose desde el punto de vista del paciente.	El personal de enfermería me escuchó atentamente mirándome a la cara. El personal de enfermería me prestó poca atención cuando le pregunte sobre mi operación. El personal de enfermería me mostró amabilidad y cortesía durante la intervención quirúrgica. El personal de enfermería se identificó con su nombre a mi ingreso a sala de operaciones.	Técnica: Encuesta Instrumento: La escala de Percepción del cuidado enfermero humanizado adaptado a centro quirúrgico

	<p>reflexionando acerca de sus necesidades de salud, de cuidado y de sus respuestas a esas necesidades, asistiéndolo a partir del respeto por los imperativos éticos en aquéllas en las que se encuentre deficitario, promoviendo dentro de las posibilidades la recuperación pronta de su autocuidado (15).</p>			<p>El personal de enfermería me brindo un ambiente de confianza.  El personal de enfermería me dedico tiempo suficiente para aclarar mis dudas y preocupaciones.  El personal de enfermería mostro un trato tenso y frío.  El personal de enfermería se colocó en mi condición de paciente.</p>	
		Respeto	<p>Saluda y lo llama por su nombre.  Respeto valores, costumbres y creencias.  Da libertad al paciente de expresar sus dudas, sentimientos y de tomar decisiones.  Respeto la intimidad y privacidad del usuario.</p>	<p>El personal de enfermería me llamo por mi nombre a mi ingreso a sala de operaciones.  El personal de enfermería me atendió con algún sobrenombre.  El personal de enfermería demostró respetó a mis sentimientos, creencias y valores.  El personal de enfermería me permitió expresar mis sentimientos sobre mi intervención quirúrgica.  El personal de enfermería confirmó mi decisión para ser sometido a la cirugía escrito y verbalmente  El personal de enfermería cuidó y protegió mi pudor en todo momento</p>	
		Afecto	<p>Se expresa mediante un tono de voz amable, expresa palabras de ánimo.  Recibe bienestar y confort durante su estadía.  Recibe atención en cuanto a sus necesidades y /o requerimientos.  Brinda seguridad y protección en todo momento colocándose un brazalete de identificación, brazalete en caso de alergias, el uso de las barandas de las camillas.</p>	<p>El personal de enfermería me brindó ánimo estrechándome la mano  El personal de enfermería al conversar hizo uso de un tono de voz pausado.  El personal de enfermería expresa un trato cálido al dirigirse a mi persona.  El personal de enfermería expreso desinterés y fastidio al momento de atenderme.  El personal de enfermería me hizo sentir que estaba solo al entrar a sala de operaciones.</p>	

					<p>El personal de enfermería durante la intervención quirúrgica me hizo sentir seguro y protegido</p> <p>El personal de enfermería se dirige en todo momento al cuidado de mi persona.</p> <p>El personal de enfermería disminuyó mi angustia y temor.</p> <p>El personal de enfermería confirmó mis datos con el brazalete de identificación.</p>	
			Participación	<p>El paciente recibe información sobre su colaboración durante y después de su cirugía.</p> <p>Se orienta al paciente en cuanto a los cuidados posoperatorios que debe recibir en casa.</p> <p>Se educa e informa sobre determinadas actividades y/o tratamientos que ha de recibir antes o después de su cirugía.</p> <p>El paciente recibe una retroalimentación en relación a la administración de sus medicinas a horario, su próxima cita, que le permita aclarar sus dudas.</p>	<p>El personal de enfermería me explicó cuáles son las actividades que me realizarán en sala de operaciones (ejem. control de signos vitales, colocación de una vía periférica, lavado de la zona operatoria, etc.)</p> <p>El personal de enfermería tomó en cuenta mi opinión en todo momento.</p> <p>El personal de enfermería me motivó y alentó a cuidar mi salud por mí mismo.</p> <p>El personal de enfermería respondió a mis dudas e inquietudes.</p>	

## IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO:

### 4.1. Diseño metodológico

#### 4.1.1. Tipo de investigación:

Es de tipo Básico, su peculiaridad es que pertenece al marco teórico, es acorde a lo refiere Sánchez: “Es la búsqueda de nuevos conocimientos y campos de investigación, recoge información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico.

El nivel es descriptivo correlacional, basada en análisis de fenómenos que se estudia y es capaz de describir los puntos principales particulares.

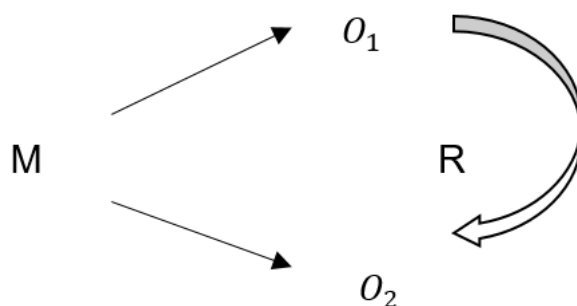
Así mismo es de enfoque de la investigación cuantitativo, porque se sigue procesos estadísticos para obtener resultados.

(32)

#### 4.1.2. Diseño de la investigación:

La investigación pertenece al diseño no experimental transversal correlacional. El diseño es el plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información (datos) requerida en una investigación con el fin último de responder satisfactoriamente el planteamiento del problema (33).

Esquema:



Dónde:

M: Muestra de pacientes que son intervenidos en sala de operaciones.

O<sub>1</sub>: Medición de la variable 1: Factores socioculturales.

O<sub>2</sub>: Medición de la variable 2: Percepción sobre el cuidado humanizado.

r: Relación.

Es no experimental porque no existe manipulación deliberada de ninguna de las variables inmersas en el estudio, es transversal toda vez que la recolección de datos será en un solo momento, es decir se aplicara el instrumento de recolección de datos una sola vez a cada unidad de estudio. Es correlacional porque el propósito es determinar si existe o no relación entre ambas variables.

#### **4.2. Método de investigación**

Se utilizó el método deductivo, ya que según Sánchez y Reyes es el método que conlleva a usar una “es un proceso lógico en el que se parte de una premisa general y se aplica la lógica para llegar a una conclusión específica”. (34)

#### **4.3. Población y muestra.**

##### **4.3.1. Población.**

La población estuvo conformada por 443 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en la sala de operaciones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" durante el mes de septiembre del año 2023.

$$N = 443$$

##### **4.3.2. Muestra:**

Por calcular el tamaño de muestra se utilizó la fórmula de proporciones para poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2 \times N \times p q}{e^2(N - 1) + Z^2 \times p q}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra.

N: Número total de pacientes.

Z: Nivel de confianza. (95% = 1,96)

p: Proporción de casos de la población que tienen las características a estudiar.

q: 1 – p: Proporción de individuos de la población que no tienen las características a estudiar.

e<sup>2</sup>: Error muestral = 5%

Reemplazando tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (443) (0.25)}{(0.05)^2 (443 - 1) + (1.96)^2 (0.25)}$$

$$n = 206$$

La muestra quedó conformada por 206 pacientes.

**Criterios de inclusión:**

Pacientes quirúrgicos que acepte participar en el estudio.

Pacientes adultos.

**Criterios de exclusión:**

Pacientes con estado de conciencia alterado.

Pacientes que son transferidos a UCI.

**4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo**

El lugar de estudio fue llevado a cabo en sala de operaciones en el Hospital Daniel Alcides Carrión, que se encuentra ubicado en el distrito y provincia de Huancayo, región Junín, durante los meses de julio a octubre del año 2023.

**4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.**

**4.5.1. Técnicas**

Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta, el cual permitió aplicar los instrumentos a la población de estudio en sala de operaciones, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo – 2023, es decir a los pacientes.

#### 4.5.2. Instrumentos

En la presente investigación se hizo uso de dos instrumentos.

**El cuestionario de Factores socioculturales del paciente;** contiene las preguntas referidas a la variable de factores socioculturales, elaborado por los tesisistas, conformado por 10 ítems, de las cuales 5 corresponden a la dimensión social y 5 corresponden a la dimensión cultural.

**Validez.** El instrumento fue sometido a juicio de expertos para su validación, los profesionales seleccionados fueron 5 enfermeros especialistas en centro quirúrgico. Los resultados fueron sometidos a la prueba binomial, obteniendo un valor de 0.003 (menor a 0.05) lo cual indica que existe concordancia, es decir, el instrumento es válido

**Confiabilidad.** Se usó la prueba piloto en una población similar para determinar la confiabilidad. Los resultados fueron a la prueba Alfa de Cronbach, obteniendo el valor de 0.799, lo cual indica que el instrumento tiene una confiabilidad buena.

**La escala de Percepción del cuidado enfermero humanizado adaptado a centro quirúrgico,** que contiene 27 ítems de ellos 8 corresponden a la dimensión interacción, 6 a la dimensión respecto, 9 a la dimensión afecto y 4 ítems a la dimensión participación.

Los ítems de la percepción del cuidado humanizado tienen tres opciones de respuesta: Siempre (3), A veces (2), y Nunca (1).

Para la valoración final de la variable se tomar en cuenta la siguiente escala:

Favorable	64 a 81
Medianamente favorable	46 a 63
Desfavorable	27 a 45

**Confiabilidad.** Se usó la prueba piloto en una población similar para determinar la confiabilidad. Los resultados fueron a la prueba Alfa de Cronbach, obteniendo el valor de 0.875, lo cual indica que el instrumento tiene una confiabilidad buena.

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos.**

Para el análisis y procesamiento de datos de datos se empleó el software especializado SPSS versión 27, previa sistematización de la información en una base de datos.

Se elaboraron tablas unidimensionales, y bidimensionales, frecuencia relativa y simple.

Se hizo uso de la estadística aplicada no paramétrica, específicamente de la prueba Chi Cuadrada por tratarse de una variable nominal.

#### **4.7. Aspectos éticos en investigación.**

En la investigación se respecto los principios éticos, la autonomía, la justicia, la beneficencia y la no maleficencia.

La autonomía de los integrantes de la muestra fue respeta con el consentimiento informado, ya que se les explicaba a los profesionales el objetivo del estudio y la importancia del mismo, previo a la solicitud de su participación. La justicia estuvo garantizada en el respeto y consideración a los integrantes de la muestra por igual, nadie tuvo ninguna preferencia ni discriminación. Así mismo, para asegurar la beneficencia se consideró a todos los integrantes del estudio como seres humanos, que tienen derechos sin causarlos ningún perjuicio.



## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

**Tabla N° 1. Características sociales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.**

Características sociales		Frecuencia	Porcentaje
Edad	De 18 a 30 años	35	17,0
	De 31 a 40 años	43	20,9
	De 41 a 50 años	40	19,4
	De 51 a 60 años	37	18,0
	Más de 60 años	51	24,8
Sexo	Masculino	81	39,3
	Femenino	125	60,7
Estado civil	Soltero	65	31,6
	Casado	67	32,5
	Conviviente	74	35,9
Ocupación	Trabajador independiente	79	38,3
	Trabajador dependiente	87	42,2
	Ama de casa	40	19,4
Grado de instrucción	Primaria	19	9,2
	Secundaria	60	29,1
	Superior no universitario	80	38,8
	Superior Universitario	47	22,8
Total		206	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 1 se puede evidenciar que del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones: El 24,4% (51) tienen más de 60 años, el 20,9% (43) tienen de 31 a 40 años, el 19,4% (40) tienen de 41 a 50 años, el 18% (37) tienen de 51 a 60 años, y el 17% (35) tienen de 18 a 30 años. El 60,7% (125) pertenecen al sexo femenino y el 39,3% (81) pertenecen al sexo masculino. Así mismo, el 35,9% (74) son convivientes, el 32,5% (67) casados, y el 31,6% (65) son solteros. También, el 42,2% (87) son trabajadores dependientes, el 38,3% (79) son trabajadores independientes, y el 19,4% (40) son amas de casa. El 38,8% (80) tienen grado de instrucción superior no universitario, el 29,1% (60) grado de instrucción secundaria, el 22,8% (47) grado de instrucción superior universitario, y el 9,2% (19) de grado de instrucción primaria.

**Tabla N° 2. Características culturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.**

Características culturales		Frecuencia	Porcentaje
Lugar de procedencia	Costa	68	33,0
	Sierra	76	36,9
	Selva	62	30,1
Lengua materna	Castellano	157	76,2
	Quechua	49	23,8
Religión	Católico	199	96,6
	Evangélico	7	3,4
Expresión de estar de acuerdo o en desacuerdo con la intervención quirúrgica	Si	197	95,6
	No	9	4,4
Expresión de creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica	Si	197	95,6
	No	9	4,4
Total		206	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 2 se puede evidenciar que del 100% (206) atendidos en sala de operaciones: El 36,9% (76) procede de la sierra, el 33% (68) procede de la costa, y el 30,1% (62) proviene de la selva. El 76,2% (157) tienen como lengua materna al castellano, y el 23,8% (49) tiene como lengua materna al quechua. El 96,6% (199) es católico y el 3,4% (7) es evangélico. Así mismo, el 95,6% (197) expresa estar de acuerdo en desacuerdo con la intervención quirúrgica, y el 4,4% (9) expresa no estar de acuerdo en desacuerdo con la intervención quirúrgica. El 95,6% (197) expresa creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica, y el 4,4% (9) expresa no creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica.

**Tabla N° 3. Percepción del cuidado enfermero humanizado de pacientes atendidos en sala de operaciones.**

	Percepción	Frecuencia	Porcentaje
Percepción del cuidado enfermero humanizado	Desfavorable	11	5,3
	Medianamente favorable	52	25,2
	Favorable	143	69,4
	Total	206	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 3 se puede evidenciar que del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones: El 69,4% (143) percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado, el 25,2% (52) percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 5,3% (11) percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado.

**Tabla N° 4. Percepción de las dimensiones del cuidado enfermero humanizado de los pacientes atendidos en sala de operaciones.**

	Dimensiones	Frecuencia	Porcentaje
Interacción	Desfavorable	11	5,3
	Medianamente favorable	105	51,0
	Favorable	90	43,7
Respeto	Desfavorable	2	1,0
	Medianamente favorable	99	48,1
	Favorable	105	51,0
Afecto	Desfavorable	11	5,3
	Medianamente favorable	77	37,4
	Favorable	118	57,3
Participación	Desfavorable	11	5,3
	Medianamente favorable	73	35,4
	Favorable	122	59,2
	Total	206	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 4 se puede evidenciar que del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones: El 51% (105) percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión interacción, el 43,7% (90) percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 5,3% (11) percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión interacción.

Así mismo, el 51% (105) percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión respeto, el 48,1% (99) percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 1% (2) percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión respeto. El 57,3% (118) percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión afecto, el 37,4% (77) percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 5,3% (11) percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión afecto. En la última dimensión, el 59,2% (122) percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión participación, el 35,4% (73) percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 5,3% (11) percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión participación.

## 5.2. Resultados inferenciales

**Tabla N° 5. Percepción del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones**

Factores socioculturales		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
<b>Factores sociales</b>					
Edad	De 18 a 30 años	1	11	23	35
	De 31 a 40 años	2	14	27	43
	De 41 a 50 años	1	8	31	40
	De 51 a 60 años	1	11	25	37
	Más de 60 años	6	8	37	51
Sexo	Masculino	3	21	57	81
	Femenino	8	31	86	125
Estado civil	Soltero	3	21	41	65
	Casado	4	14	49	67
	Conviviente	4	17	53	74
Ocupación	Trabajador independiente	4	18	57	79
	Trabajador dependiente	5	21	61	87
	Ama de casa	2	13	25	40
Grado de instrucción	Primaria	2	6	11	19
	Secundaria	3	18	39	60
	Superior no universitario	4	17	59	80
	Superior no universitario	2	11	34	47
<b>Factores culturales</b>					
Lugar de procedencia	Costa	2	15	51	68
	Sierra	7	19	50	76
	Selva	2	18	42	62
Lengua materna	Castellano	9	38	110	157
	Quechua	2	14	33	49
Religión	Católico	11	52	136	199
	Evangélico	0	0	7	7
Expresión de estar de acuerdo o en desacuerdo con la intervención quirúrgica	Si	11	50	136	197
	No	0	2	7	9
Expresión de creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica	Si	9	50	138	197
	No	2	2	5	9
<b>Total</b>		<b>11</b>	<b>52</b>	<b>143</b>	<b>206</b>

Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 5 respecto a la percepción del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales, evidencia que la mayor cantidad de pacientes tienen una percepción favorable, y está caracterizado por: 37 pacientes de más de 60 años, tienen una percepción favorable del cuidado enfermero humanizado, 86 pacientes de sexo femenino tienen una percepción favorable, 53 pacientes coniventes tienen una percepción favorable, 61 pacientes que trabajan de manera dependiente tienen una percepción favorable, 59 pacientes que tienen grado de instrucción superior no universitaria tienen una percepción favorable.

Así mismo, 51 pacientes que proceden de la costa tienen una percepción favorable, 110 pacientes que tienen como lengua materna castellano tienen una percepción favorable, 136 pacientes católicos tienen una percepción favorable, 136 pacientes que expresa estar de acuerdo con la intervención quirúrgica tienen una percepción favorable, 138 pacientes que expresa creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica tienen una percepción favorable.

**Tabla N° 6. Percepción de la dimensión interacción del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.**

Factores socioculturales		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Factores sociales					
Edad	De 18 a 30 años	1	18	16	35
	De 31 a 40 años	2	21	20	43
	De 41 a 50 años	1	21	18	40
	De 51 a 60 años	1	23	13	37
	Más de 60 años	6	22	23	51
Sexo	Masculino	3	39	39	81
	Femenino	8	66	51	125
Estado civil	Soltero	3	32	30	65
	Casado	4	32	31	67
	Conviviente	4	41	29	74
Ocupación	Trabajador independiente	4	45	30	79
	Trabajador dependiente	5	39	43	87
	Ama de casa	2	21	17	40
Grado de instrucción	Primaria	2	8	9	19
	Secundaria	3	38	19	60
	Superior no universitario	4	33	43	80
	Superior universitario	2	26	19	47
Factores culturales					
Lugar de procedencia	Costa	2	37	29	68
	Sierra	7	38	31	76
	Selva	2	30	30	62
Lengua materna	Castellano	9	80	68	157
	Quechua	2	25	22	49
Religión	Católico	11	101	87	199
	Evangélico	0	4	3	7
Expresión de estar de acuerdo o en desacuerdo con la intervención quirúrgica	Si	11	99	87	197
	No	0	6	3	9
Expresión de creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica	Si	9	100	88	197
	No	2	5	2	9
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 6 respecto a la percepción de la dimensión interacción del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales, evidencia que la mayor cantidad de pacientes tienen una percepción favorable, y está caracterizado por: 23 pacientes de más de 60 años, tienen una percepción favorable, 66 pacientes de sexo femenino tienen una percepción medianamente favorable, 41 pacientes conivientes tienen una percepción medianamente favorable, 45 pacientes que trabajan de manera independiente tienen una percepción favorable, 43 pacientes que tienen grado de instrucción superior no universitaria tienen una percepción favorable.

Así mismo, 38 pacientes que proceden de la sierra tienen una percepción medianamente favorable, 80 pacientes que tienen como lengua materna castellano tienen una percepción medianamente favorable, 101 pacientes católicos tienen una percepción medianamente favorable, 99 pacientes que expresa estar de acuerdo con la intervención quirúrgica tienen una percepción medianamente favorable, 100 pacientes que expresa creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica tienen una percepción medianamente favorable.



**Tabla N° 7. Percepción de la dimensión respeto del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.**

Factores socioculturales		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Factores sociales					
Edad	De 18 a 30 años	0	19	16	35
	De 31 a 40 años	0	19	24	43
	De 41 a 50 años	0	18	22	40
	De 51 a 60 años	0	19	18	37
	Más de 60 años	2	24	25	51
Sexo	Masculino	1	34	46	81
	Femenino	1	65	59	125
Estado civil	Soltero	1	31	33	65
	Casado	0	34	33	67
	Conviviente	1	34	39	74
Ocupación	Trabajador independiente	0	39	40	79
	Trabajador dependiente	2	41	44	87
	Ama de casa	0	19	21	40
Grado de instrucción	Primaria	0	11	8	19
	Secundaria	2	29	29	60
	Superior no universitario	0	40	40	80
	Superior universitario	0	19	28	47
Factores culturales					
Lugar de procedencia	Costa	0	31	37	68
	Sierra	2	34	40	76
	Selva	0	34	28	62
Lengua materna	Castellano	2	74	81	157
	Quechua	0	25	24	49
Religión	Católico	2	97	100	199
	Evangélico	0	2	5	7
Expresión de estar de acuerdo o en desacuerdo con la intervención quirúrgica	Si	2	95	100	197
	No	0	4	5	9
Expresión de creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica	Si	2	94	101	197
	No	0	5	4	9
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 7 respecto a la percepción de la dimensión respeto del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales, evidencia que la mayor cantidad de pacientes tienen una percepción favorable, y está caracterizado por: 25 pacientes de más de 60 años, tienen una percepción favorable del cuidado enfermero humanizado, 65 pacientes de sexo femenino tienen una percepción medianamente favorable, 39 pacientes convivientes tienen una percepción favorable, 44 pacientes que trabajan de manera dependiente tienen una percepción favorable, 40 pacientes que tienen grado de instrucción superior no universitaria tienen una percepción favorable. Así mismo, 40 pacientes que proceden de la sierra tienen una percepción favorable, 81 pacientes que tienen como lengua materna castellano tienen una percepción favorable, 100 pacientes católicos tienen una percepción favorable, 100 pacientes que expresan estar de acuerdo con la intervención quirúrgica tienen una percepción favorable, 101 pacientes que expresan creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica tienen una percepción favorable.

**Tabla N° 8. Percepción de la dimensión afecto del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.**

Factores socioculturales		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Factores sociales					
Edad	De 18 a 30 años	1	12	22	35
	De 31 a 40 años	2	18	23	43
	De 41 a 50 años	1	11	28	40
	De 51 a 60 años	1	16	20	37
	Más de 60 años	6	20	25	51
Sexo	Masculino	3	28	50	81
	Femenino	8	49	68	125
Estado civil	Soltero	3	30	32	65
	Casado	4	24	39	67
	Conviviente	4	23	47	74
Ocupación	Trabajador independiente	4	28	47	79
	Trabajador dependiente	5	33	49	87
	Ama de casa	2	16	22	40
Grado de instrucción	Primaria	2	8	9	19
	Secundaria	3	20	37	60
	Superior no universitario	4	35	41	80
	Superior universitario	2	14	31	47
Factores culturales					
Lugar de procedencia	Costa	2	23	43	68
	Sierra	7	30	39	76
	Selva	2	24	36	62
Lengua materna	Castellano	9	59	89	157
	Quechua	2	18	29	49
Religión	Católico	11	74	114	199
	Evangélico	0	3	4	7
Expresión de estar de acuerdo o en desacuerdo con la intervención quirúrgica	Si	11	74	112	197
	No	0	3	6	9
Expresión de creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica	Si	9	74	114	197
	No	2	3	4	9
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 8 respecto a la percepción de la dimensión afecto del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales, evidencia que la mayor cantidad de pacientes tienen una percepción favorable, y está caracterizado por: 28 pacientes de 41 a 50 años, tienen una percepción favorable del cuidado enfermero humanizado, 68 pacientes de sexo femenino tienen una percepción favorable, 47 pacientes coniventes tienen una percepción favorable, 49 pacientes que trabajan de manera dependiente tienen una percepción favorable, 41 pacientes que tienen grado de instrucción superior no universitaria tienen una percepción favorable.

Así mismo, 39 pacientes que proceden de la sierra tienen una percepción favorable, 89 pacientes que tienen como lengua materna castellano tienen una percepción favorable, 114 pacientes católicos tienen una percepción favorable, 112 pacientes que expresa estar de acuerdo con la intervención quirúrgica tienen una percepción favorable, 114 pacientes que expresa creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica tienen una percepción favorable.

**Tabla N° 9. Percepción de la dimensión participación del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones.**

Factores socioculturales		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Factores sociales					
Edad	De 18 a 30 años	1	11	23	35
	De 31 a 40 años	2	21	20	43
	De 41 a 50 años	1	13	26	40
	De 51 a 60 años	1	16	20	37
	Más de 60 años	6	12	33	51
Sexo	Masculino	3	31	47	81
	Femenino	8	42	75	125
Estado civil	Soltero	3	27	35	65
	Casado	4	23	40	67
	Conviviente	4	23	47	74
Ocupación	Trabajador independiente	4	27	48	79
	Trabajador dependiente	5	32	50	87
	Ama de casa	2	14	24	40
Grado de instrucción	Primaria	2	3	14	19
	Secundaria	3	26	31	60
	Superior no universitario	4	29	47	80
	Superior no universitario	2	15	30	47
Factores culturales					
Lugar de procedencia	Costa	2	22	44	68
	Sierra	7	32	37	76
	Selva	2	19	41	62
Lengua materna	Castellano	9	54	94	157
	Quechua	2	19	28	49
Religión	Católico	11	71	117	199
	Evangélico	0	2	5	7
Expresión de estar de acuerdo o en desacuerdo con la intervención quirúrgica	Si	11	69	117	197
	No	0	4	5	9
Expresión de creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica	Si	9	71	117	197
	No	2	2	5	9
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 9 respecto a la percepción de la dimensión interacción del cuidado enfermero humanizado según factores socioculturales, evidencia que la mayor cantidad de pacientes tienen una percepción favorable, y está caracterizado por: 33 pacientes de más de 60 años, tienen una percepción favorable del cuidado enfermero humanizado, 75 pacientes de sexo femenino tienen una percepción favorable, 47 pacientes con nivel de instrucción superior tienen una percepción favorable, 50 pacientes que trabajan de manera dependiente tienen una percepción favorable, 47 pacientes que tienen grado de instrucción superior no universitaria tienen una percepción favorable.

Así mismo, 44 pacientes que proceden de la costa tienen una percepción favorable, 94 pacientes que tienen como lengua materna castellano tienen una percepción favorable, 117 pacientes católicos tienen una percepción favorable, 117 pacientes que expresan estar de acuerdo con la intervención quirúrgica tienen una percepción favorable, 117 pacientes que expresan creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica tienen una percepción favorable.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados

#### 6.1.1. Prueba de hipótesis general

Ha: Existe relación entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

Ho: No existe relación entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

**Nivel de significancia:** 5%

**Estadístico de prueba:** Chi cuadrada.

**Tabla N° 10. Prueba de relación entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones.**

Factores socioculturales		Valor de Chi-cuadrado de Pearson	gl	Significación asintótica (bilateral)
Factores sociales	Edad	10,297	8	,245
	Sexo	,711	2	,701
	Estado civil	2,614	4	,624
	Ocupación	1,48	4	,83
	Grado de instrucción	3,305	6	,77
Factores culturales	Lugar de procedencia	4,486	4	,344
	Lengua materna	,513	2	,774
	Religión	,631	2	,729
	Expresión de estar de acuerdo o en desacuerdo con la intervención quirúrgica	,631	2	,729
	Expresión de creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica	5,318	2	,07

Fuente: Elaboración propia.

**Discusión:** Dado que el *valor p* en todos los factores socioculturales es mayor que la significancia, se acepta la hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** No existe relación entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

### 6.1.2. Prueba de hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre los factores socioculturales y la dimensión interacción en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

Ho: No relación entre los factores socioculturales y la dimensión interacción en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

**Nivel de significancia:** 5%

**Estadístico de prueba:** Chi cuadrada.

**Tabla N° 11. Prueba de relación entre los factores socioculturales y la dimensión interacción en pacientes atendidos en sala de operaciones.**

Factores socioculturales		Valor de Chi-cuadrado de Pearson	gl	Significación asintótica (bilateral)
Factores sociales	Edad	7,822	8	,451
	Sexo	1,485	2	,476
	Estado civil	1,109	4	,893
	Ocupación	2,524	4	,64
	Grado de instrucción	8,852	6	,182
Factores culturales	Lugar de procedencia	4,114	4	,391
	Lengua materna	,212	2	,899
	Religión	,442	2	,802
	Expresión de estar de acuerdo o en desacuerdo con la intervención quirúrgica	1,188	2	,552
	Expresión de creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica	6,055	2	,058

Fuente: Elaboración propia.



**Discusión:** Dado que el *valor p* en todos los factores socioculturales es mayor que la significancia, se acepta la hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** No relación entre los factores socioculturales y la dimensión interacción en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

### 6.1.3. Prueba de hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre los factores socioculturales y la dimensión respeto en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

Ho: No relación entre los factores socioculturales y la dimensión respeto en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

**Nivel de significancia:** 5%

**Estadístico de prueba:** Chi cuadrada.

**Tabla N° 12. Prueba de relación entre los factores socioculturales y la dimensión respeto en pacientes atendidos en sala de operaciones.**

Factores socioculturales		Valor de Chi-cuadrado de Pearson	gl	Significación asintótica (bilateral)
Factores sociales	Edad	7,259	8	,509
	Sexo	2,01	2	,366
	Estado civil	1,231	4	,873
	Ocupación	2,805	4	,591
	Grado de instrucción	6,955	6	,325
Factores culturales	Lugar de procedencia	4,885	4	,299
	Lengua materna	,792	2	,673
	Religión	1,238	2	,539
	Expresión de estar de acuerdo o en desacuerdo con la intervención quirúrgica	,156	2	,925
	Expresión de creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica	,28	2	,869

Fuente: Elaboración propia.

**Discusión:** Dado que el *valor p* en todos los factores socioculturales es mayor que la significancia, se acepta la hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** No relación entre los factores socioculturales y la dimensión respeto en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

#### 6.1.4. Prueba de hipótesis específica 3

Ha: Existe relación entre los factores socioculturales y la dimensión afecto en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

Ho: No relación entre los factores socioculturales y la dimensión afecto en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

**Nivel de significancia:** 5%

**Estadístico de prueba:** Chi cuadrada.

**Tabla N° 13. Prueba de relación entre los factores socioculturales y la dimensión afecto en pacientes atendidos en sala de operaciones.**

Factores socioculturales		Valor de Chi-cuadrado de Pearson	gl	Significación asintótica (bilateral)
Factores sociales	Edad	9,325	8	,316
	Sexo	1,412	2	,494
	Estado civil	3,529	4	,473
	Ocupación	,325	4	,988
	Grado de instrucción	4,714	6	,581
Factores culturales	Lugar de procedencia	4,632	4	,327
	Lengua materna	,238	2	,888
	Religión	,445	2	,8
	Expresión de estar de acuerdo o en desacuerdo con la intervención quirúrgica	,688	2	,709
	Expresión de creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica	5,335	2	,069

Fuente: Elaboración propia.

**Discusión:** Dado que el *valor p* en todos los factores socioculturales es mayor que la significancia, se acepta la hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** No relación entre los factores socioculturales y la dimensión afecto en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

#### 6.1.5. Prueba de hipótesis específica 4

Ha: Existe relación entre los factores socioculturales y la dimensión participación en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

Ho: No relación entre los factores socioculturales y la dimensión participación en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

**Nivel de significancia:** 5%

**Estadístico de prueba:** Chi cuadrada.

**Tabla N° 14. Prueba de relación entre los factores socioculturales y la dimensión participación en pacientes atendidos en sala de operaciones.**

Factores socioculturales		Valor de Chi-cuadrado de Pearson	gl	Significación asintótica (bilateral)
Factores sociales	Edad	12,656	8	,124
	Sexo	1,004	2	,605
	Estado civil	1,767	4	,779
	Ocupación	,210	4	,995
	Grado de instrucción	5,817	6	,444
Factores culturales	Lugar de procedencia	7,192	4	,126
	Lengua materna	,44	2	,803
	Religión	,666	2	,717
	Expresión de estar de acuerdo o en desacuerdo con la intervención quirúrgica	,739	2	,691
	Expresión de creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica	5,508	2	,064

Fuente: Elaboración propia.

**Discusión:** Dado que el *valor p* en todos los factores socioculturales es mayor que la significancia, se acepta la hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** No relación entre los factores socioculturales y la dimensión participación en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

## 6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Con respecto a la dimensión social de la variable factores socioculturales se obtuvo lo siguiente: El 24,4% (51) tienen más de 60 años, el 60,7% (125) pertenecen al sexo femenino, el 35,9% (74) es convivientes, el 42,2% (87) son trabajadores dependientes, el 38,8% (80) tienen grado de instrucción superior no universitario. Así mismo, respecto a la dimensión cultural de la variable factores socioculturales se obtuvo lo siguiente el 36,9% (76) procede de la sierra, el 76,2% (157) tienen como lengua materna al castellano, el 96,6% (199) es católico, el 95,6% (197) expresa estar de acuerdo en desacuerdo con la intervención quirúrgica, y el 95,6% (197) expresa creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica.

Distintos a los encontrados por **Melita, A. B., et al.**, quienes obtuvieron como resultado que: “La edad promedio fue de 55 años, el 78% presentaba estudios básicos y medios que no superaban la educación técnica ni universitaria”. (8) Semejantes a los encontrados por **Romero y Narváez**, quienes demostraron que, predominó en un 61% los pacientes mayores de 53 años”. (9) Similares a los encontrados por **Monge P. et al.**, quienes llegaron a los resultados que el 54,4% de los pacientes hospitalizados fueron de sexo femenino, con una media de edad de 56,2 años. (10)

Respecto a la variable Percepción del cuidado enfermero humanizado se tiene como resultados que: El 69,4% (143) de paciente atendidos percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado, el 25,2% (52) percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 5,3% (11) percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado.

Similares a los encontrados por **Romero y Narváez**, quienes presentaron como resultado que, en la percepción global de los pacientes el 76% manifiesta siempre recibir un trato humanizado por parte de enfermería. (9)

Finalmente, después de realizar las pruebas estadísticas se concluye que: No existe relación entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

Similares a los presentados por **Melita, A. B., et al.** concluyendo que, no se encontraron relaciones significativas entre variables sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado ( $p=0,912$ ). (8).

**Monge P. et al.**, encontraron que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables sociodemográficas. (10)

**Quispe y Torres**, concluyeron que, entre las variables factores sociodemográficos y percepción del cuidado humanizado enfermero no existe relación, excepto el factor "edad". (15)

La no existencia de relación entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado enfermero humanizado, coincide con otros lo expuesto por otros investigadores. Esta no existencia de relación, puede ser explicado desde el entendimiento de que, los factores socioculturales son características propias, que el paciente presenta de manera natural e influenciado por la cultura, la mayoría de ellas

presentes por un largo periodo de tiempo, que difícilmente cambien de manera repentina. El cuidado enfermero, es percibido por este tipo de pacientes, solo cuando las personas requieren el cuidado de la salud, y se encuentran en peligro de muerte.

### **6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes**

Los autores son responsables de los resultados e información contenida en la presente tesis, así como, reafirman que los resultados son reales, y son productos de la investigación.

## VII. CONCLUSIONES

- 1) No existe relación entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023 (p valor > 0.05).
- 2) Los pacientes atendidos en sala de operaciones se caracterizan por presentar un mayor porcentaje, en el siguiente detalle: El 24,4% (51) tienen más de 60 años, el 60,7% (125) pertenecen al sexo femenino, el 35,9% (74) es convivientes, el 42,2% (87) son trabajadores dependientes, el 38,8% (80) tienen grado de instrucción superior no universitario. Así mismo, el 36,9% (76) procede de la sierra, el 76,2% (157) tienen como lengua materna al castellano, el 96,6% (199) es católico, el 95,6% (197) expresa estar de acuerdo en desacuerdo con la intervención quirúrgica, y el 95,6% (197) expresa creer en la mejora de su salud después de la intervención quirúrgica.
- 3) El 69,4% (143) percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado, el 25,2% (52) percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 5,3% (11) percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado.
- 4) No existe relación entre los factores socioculturales y las dimensiones interacción, respeto, afecto y participación del cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023 (p valor > 0.05).

## VIII. RECOMENDACIONES

- 1) A los directivos del Hospital, ejecutar acciones para mejorar el cuidado enfermero, como: garantizar otro estudio para analizar otros factores no abordados en el presente trabajo, ya que existe un buen porcentaje de pacientes que indican que el cuidado enfermero es medianamente favorable.
- 2) A los directivos enfermeros del hospital, motivar y monitorear el cuidado enfermero para identificar aspectos a mejorar y tomar medidas preventivas en la mejora del cuidado enfermero.
- 3) Al personal de enfermería, tomar acciones individuales para brindar un cuidado enfermero adecuado y con calidez, entre ellas, acceder a cursos de capacitación, realizar pasantías, auto capacitarse; para así mejorar el cuidado enfermero.
- 4) A los estudiantes de enfermería, continuar la línea de investigación emprendida en la presente tesis, con la finalidad de incrementar el marco respecto a los factores de la percepción del cuidado enfermero humanizado.



## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez-Rodríguez J, Aguayo-Cuevas C, Galdames-Cabrera L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 25 Oct 2023]; 33 (3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091..>
2. Guerrero Castañeda RF, Chávez-Urías RA. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. Cul. Cuid. [Internet]. 2 de diciembre de 2020 [citado 25 de octubre de 2023];(58):7-18. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2020-n58-momento-de-cuidado-un-encuentro-fenomenologico-entre-en..>
3. Romero D, Díaz R. Humanizando el cuidado. reflexión ética y docente. Salud, Arte y Cuidado. 2021 jul-dic; 14(2).
4. Echevarría SH. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. Cuid salud, ene-jun 2017; 3(1):239-248..
5. OMS. Servicios sanitarios de calidad. [Online].; 2020 [cited 20 oct 2023]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
6. Manrique-Guzmán Jorge A, Manrique-Chávez Carolina B, Chávez-Reátegui Beatriz del C, Manrique-Chávez Jorge E. Calidad técnica y percibida del servicio de operatoria dental en una clínica dental docente. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2018 Jul [citado 2023 Oct 25] ; 28( 3 ): 185-194. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552018000300007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000300007&lng=es).  
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i3.3396..>
7. Pérez Quintero Celenny, Carrasquilla Baza Deibys. Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. Index Enferm [Internet]. 2018 Dic [citado 2023 Oct 25] ; 27( 4 ): 216-220. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000300008&Ing=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300008&Ing=es). Epub 20-Ene-2020..

8. Melita-Rodríguez Angélica, Jara-Concha Patricia, Moreno-Monsiváis Maria Guadalupe. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2021 Jun [citado 2023 Oct 25] ; 10( 1 ): 89-105. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062021000100089&Ing=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100089&Ing=es). Epub 01-Jun-2021. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481..>
9. Narvaez Quintana, N, Romero Contreras, E Percepción del paciente respecto al cuidado humanizado brindado por enfermería, en una ips de tercer nivel en la ciudad Montería. [Internet]. 2020 [citado: 2023, octubre]..
10. Monje V. Pablo, Miranda C. Paulina, Oyarzún G. Jéssica, Seguel P. Fredy, Flores G. Elizabeth. PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIOS HOSPITALIZADOS. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2018 [citado 2023 Oct 25]. 24: 5. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100205&Ing=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&Ing=es). Epub 25-Sep-2018. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205..>
11. Masías N, Remuzgo R. Calidad percibida del cuidado humanizado del profesional de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del hospital Santa Rosa II-2 Piura. Tesis de segunda especialidad en enfermería. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021.
12. Arriaga A, Obregón M. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de hospitales de Lima. *CASUS*. 2019;4(2).102-110..
13. Monge C. Percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, noviembre 2019. Trabajo académico de segunda especialidad. Lima: Universidad San Martín de Porras; 2019.

14. Amacifén M, Bonilla K, Yupanqui M. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el área de observación del servicio de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales julio 2019. Tesis de segunda especialidad profesional. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2019.
15. Quispe S, Torres A. Factores sociodemográficos y percepción del cuidado humanizado enfermero en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Norbeth Wiener; 2018.
16. Guerrero-Ramírez R, Riva MML, De-La-Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao. Rev enferm Herediana. 2016; 9(2).
17. Revista Actualizaciones En Enfermería Fundación Santa Fe De Bogotá. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Revista Actualizaciones En Enfermería Fundación Santa Fe De Bogotá. 1998; 10(4).
18. Miranda P., Monje P., Oyarzún J. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014. Tesis de pregrado. Valdivia – Chile 2014. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf..>
19. EnColombia. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Enfermería. 2007; 10(4).
20. Ramírez Perdomo Claudia Andrea, Rodríguez Vélez María Elena, Perdomo Romero Alix Yaneth. El consuelo de María: una enseñanza de cuidado desde la teoría de Watson. Index Enferm [Internet]. 2016 Jun [citado 2023 Nov 13] ; 25(1-2 ): 27-32. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000100007&lng=es..](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100007&lng=es..)
21. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Aarzobispo Loayza. Trabajo académico. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.

22. Ocha Velázquez María Elena, Ruiz Paloalto Ma. Laura, Padilla Raygoza Nicolás. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. Acta univ [revista en la Internet]. 2017 Ago [citado 2023 Oct 25] ; 27( 4 ): 52-58. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-62662017000400052&lng=es..](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662017000400052&lng=es..)
23. Jimenez D, Huamanguilla E. Percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería durante su estancia en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis Pregrado. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2019.
24. Rodriguez C, Gamarra E. Factores demograficos y estilos de vida de los comerciantes del sector El Triangulo de Ciudad de Dios. Tesis de pregrado. Trujillo: Universdiad Nacional de Trujillo; 2013.
25. Ashanga G, Tello G. Factores sociodemográficos, culturales y satisfacción de la atención de enfermería en usuarios externos atendidos en el Hospital regional de Loreto, Punchana. Tesis pregrado. Loreto: Universidad Peruana Del Oriente; 2016.
26. Blanco M, Tortajada M, Rodriguez Z, Puente M, Mendez C, Fernandez J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. Enfermería global. 2021 oct;(64).
27. Lafaure M, cabal V. Humanizaicón del cuidado en la formación profesional de enfermería Bogota: Edotorial Universdiad El Bosque; 2022.
28. Santamaría E. Percepción del paciente quirúrgico ambulatorio sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería en sala de operaciones de la Clínica San Pablo – 2015. Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2017. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323352472.pdf..>
29. Gonzales J., Quintero D. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de la Clínica Salud Coop de Veraguas. Trabajo de pregrado. Pontificia Universidad

Javeriana Facultad de Enfermería Bogotá D.C. Abril 2009. Disponible en:  
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9730/tesis05-3.pdf..>

30. Arenas A. Calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Universidad Particular San Martín de Porres. Lima – Perú. Rev Per Obst Enf 7(2) 2011. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/662..>
31. Rocha Oliveira Thalita, Faria Simões Sonia Mara. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. Enferm. glob. [Internet]. 2013 Abr [citado 2023 oct 25] ; 12(30): 76-90. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000200005&lng=es..](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005&lng=es..)
32. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseño en la investigación científica. 4a ed. Perú: Editorial Visión Universitaria; 2006..
33. Hernández R, Fernández C, Baptista S M. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: editorial McGraw Hill; 2014. pp. 165..
34. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. 5ta ed. Perú: Editado por Business Support Aneth S.R.L; 2017. p. 57..

## **ANEXOS**

## Anexo 01

### Matriz de consistencia

#### Factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuáles son las características socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar las características socioculturales de los pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Factores socioculturales.</p> <p><b>Variable 2:</b> Percepción sobre el cuidado humanizado.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Para la presente investigación se planteó que es un trabajo Básico</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> La investigación pertenece al diseño no experimental transversal correlacional.</p> <p><b>Método de investigación</b> Se utilizó el método deductivo.</p>	<p><b>Población.</b> La población estuvo conformada por 443 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en sala de operaciones.  N = 443</p> <p><b>Muestra:</b> Por calcular el tamaño de muestra se utilizó la fórmula de proporciones para poblaciones finitas. La muestra quedó conformada por 206 pacientes.</p>	<p><b>Técnicas</b> Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta.</p> <p><b>Instrumentos</b> En la presente investigación se hizo uso de dos instrumentos: El cuestionario: Factores socioculturales del paciente; y la Escala de Percepción del cuidado enfermero humanizado.</p>

<p>¿Cuál es la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y la interacción, respeto, afecto y participación del cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023?</p>	<p>Identificar la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.</p> <p>Establecer la relación que existe entre los factores socioculturales y la interacción, respeto, afecto y participación del cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.</p>					
--	---	--	--	--	--	--



## Anexo 02 Instrumentos

### INSTRUMENTO 1

#### FACTORES SOCIOCULTURALES DEL PACIENTE

##### I. INTRODUCCIÓN

Somos estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional del Callao y estamos desarrollando una investigación que tiene como objetivo Determinar la relación que existe entre factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

Dicha información es completamente anónima y contribuirá posteriormente a mejorar la calidad de la atención que le ofrece el profesional de enfermería; por lo cual le agradecemos su colaboración, respondiendo a las preguntas con sinceridad.

##### II. DATOS SOCIOCULTURALES:

###### 1. Edad:

- a. De 18 a 30 años ( )                      b. De 31 a 40 años ( )                      c. De 41 a 50 años  
d. De 51 a 60 años ( )                      e. Más de 60 años

###### 2. Sexo:

- a. Masculino ( )                                      b. Femenino ( )

###### 3. Estado civil:

- a. Soltero ( )                                      b. Casado ( )                                      c. Conviviente ( )  
d. Divorciado ( )                                      e. Viudo ( )                                      f. Separado ( )

###### 4. Ocupación:

- a. Trabajador independiente ( )                      b. Trabajador dependiente ( )                      c. Ama de casa ( )  
d. Estudiante ( )                                      e. Jubilado ( )

###### 5. Grado de Instrucción:

- a. Sin nivel o analfabeto ( )                      b. Inicial ( )                                      c. Primaria ( )  
d. Secundaria ( )                                      e. Superior no universitario ( )                      f. Superior Universitario ( )

###### 6. Lugar de procedencia:

- a. Costa ( )                                      b. Sierra ( )                                      c. Selva ( )

###### 7. Lengua Materna:

- a. Castellano ( )                                      b. Quechua ( )                                      c. Otro: .....

###### 8. Religión:

- a. Católico ( )                                      b. Evangélico ( )                                      c. Otro: .....

###### 9. ¿Usted está de acuerdo con el tipo de intervención?

- a. Si ( )                                      b. No ( )

###### 10. ¿Usted cree que la intervención quirúrgica es “bueno” para recuperar su salud?

- a. Si ( )                                      b. No ( )

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## INSTRUMENTO 2

### PERCEPCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA ADAPTADO A CENTRO QUIRÚRGICO

Elaborado a partir del instrumento propuesto por: Evelyn Milagros Santamaría Romero - 2017.

#### I. INTRODUCCIÓN

Somos estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional del Callao y estamos desarrollando una investigación que tiene como objetivo Determinar la relación que existe entre factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado enfermero humanizado en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023.

Dicha información es completamente anónima y contribuirá posteriormente a mejorar la calidad de la atención que le ofrece el profesional de enfermería; por lo cual le agradecemos su colaboración, respondiendo a las preguntas con sinceridad.

#### INSTRUCCIONES:

A continuación, le presentamos una serie de enunciados que Ud. debe de responder de acuerdo a su propio criterio; marcando CON UN ASPA (X), en el espacio correspondiente de la respuesta que considere apropiada, las posibilidades son: Siempre (3), A veces (2), y Nunca (1).

#### II. PERCEPCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO HUMANIZADO

Nº	Ítems	Alternativas de respuesta		
		Siempre	A veces	Nunca
	<b>Dimensión: INTERACCIÓN</b>			
1.	El personal de enfermería me escuchó atentamente mirándome a la cara.	Siempre	A veces	Nunca
2.	El personal de enfermería me prestó poca atención cuando le pregunte sobre mi operación.	Siempre	A veces	Nunca
3.	El personal de enfermería me mostró amabilidad y cortesía durante la intervención quirúrgica.	Siempre	A veces	Nunca
4.	El personal de enfermería se identificó con su nombre a mi ingreso a sala de operaciones.	Siempre	A veces	Nunca
5.	El personal de enfermería me brindo un ambiente de confianza.	Siempre	A veces	Nunca
6.	El personal de enfermería me dedico tiempo suficiente para aclarar mis dudas y preocupaciones.	Siempre	A veces	Nunca
7.	El personal de enfermería mostro un trato tenso y frío.	Siempre	A veces	Nunca
8.	El personal de enfermería se colocó en mi condición de paciente.	Siempre	A veces	Nunca
	<b>Dimensión: RESPETO</b>			
9.	El personal de enfermería me llamo por mi nombre a mi ingreso a sala de operaciones.	Siempre	A veces	Nunca
10.	El personal de enfermería me atendió con algún sobrenombre.	Siempre	A veces	Nunca

11.	El personal de enfermería demostró respetó a mis sentimientos, creencias y valores.	Siempre	A veces	Nunca
12.	El personal de enfermería me permitió expresar mis sentimientos sobre mi intervención quirúrgica.	Siempre	A veces	Nunca
13.	El personal de enfermería confirmó mi decisión para ser sometido a la cirugía escrito y verbalmente	Siempre	A veces	Nunca
14.	El personal de enfermería cuidó y protegió mi pudor en todo momento	Siempre	A veces	Nunca
	<b>Dimensión: AFECTO</b>			
15.	El personal de enfermería me brindó ánimo estrechándome la mano	Siempre	A veces	Nunca
16.	El personal de enfermería al conversar hizo uso de un tono de voz pausado.	Siempre	A veces	Nunca
17.	El personal de enfermería expresa un trato cálido al dirigirse a mi persona.	Siempre	A veces	Nunca
18.	El personal de enfermería expreso desinterés y fastidio al momento de atenderme.	Siempre	A veces	Nunca
19.	El personal de enfermería me hizo sentir que estaba solo al entrar a sala de operaciones.	Siempre	A veces	Nunca
20.	El personal de enfermería durante la intervención quirúrgica me hizo sentir seguro y protegido	Siempre	A veces	Nunca
21.	El personal de enfermería se dirige en todo momento al cuidado de mi persona.	Siempre	A veces	Nunca
22.	El personal de enfermería disminuyo mi angustia y temor.	Siempre	A veces	Nunca
23.	El personal de enfermería confirmo mis datos con el brazalete de identificación.	Siempre	A veces	Nunca
	<b>Dimensión: PARTICIPACIÓN</b>			
24.	El personal de enfermería me explico cuáles son las actividades que me realizaran en sala de operaciones (ejem. control de signos vitales, colocación de una vía periférica, lavado de la zona operatoria, etc)	Siempre	A veces	Nunca
25.	El personal de enfermería tomo en cuenta mi opinión en todo momento.	Siempre	A veces	Nunca
26.	El personal de enfermería me motivo y alentó a cuidar mi salud por mí mismo.	Siempre	A veces	Nunca
27.	El personal de enfermería respondió a mis dudas e inquietudes.	Siempre	A veces	Nunca

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## Anexo 03

### Validación del instrumento

Instrumento: Factores socioculturales del paciente									
Jueces	NOMBRES Y APELLIDOS					PROFESIÓN / CARGO			
1	Dr.Cesar Raul Castro Galarza					Doctor en Enfermería			
2	Mg. Yoselyn Eirka Canchari Fierro					Docente de la UNAAT			
3	Mg. Huaman Huaman Mirian Lourdes					Maestra en Enfermería con Mención en Adulto y Adulto Mayor			
4	Dra. Luz Orihuela De Santana					Doctora en Enfermería			
5	Lic. Sofia Chauca Castro					Especialista en Centro Quirúrgico			
6									
7									
8									
<b>TABLA DE CONCORDANCIA</b>									
<b>PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS</b>									
ITEMS	N° DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1				0.0313
2	1	1	1	1	1				0.0313
3	1	1	1	1	1				0.0313
4	1	1	1	1	1				0.0313
5	1	1	1	1	1				0.0313
6	1	1	1	1	1				0.0313
7	1	1	1	1	1				0.0313
8	1	1	1	1	1				0.0313
9	1	1	1	1	1				0.0313
10	1	1	1	1	1				0.0313
Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa									

## Anexo 05

### Confiabilidad del instrumento

#### Factores socioculturales del paciente

#### Coefficiente de confiabilidad alfa de Cronbach

$$\alpha = \left[ \frac{m}{m-1} \right] * \left[ 1 - \frac{s^2_i}{s^2_t} \right]$$

Donde:

$\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

m: Número de Ítems

$s^2_i$ : Varianza de la diferencia de los puntajes impares y pares

$s^2_t$ : varianza de la escala

Obteniéndose los siguientes resultados:

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,799	10

#### Interpretación:

Coeficiente Alfa de Cronbach	Interpretación
Mayor de 0,9	Excelente
0,8 a 0,9	Buena
0,7 a 0,8	Aceptable
0,6 a 0,7	Débil
0,5 a 0,6	Pobre
Menor de 0,5	Inaceptable

Como el valor obtenido es **0.799** el instrumento tiene una confiabilidad buena.

**Instrumento 2: Percepción del cuidado enfermero humanizado que brinda el de enfermería adaptado a centro quirúrgico**

**Coefficiente de confiabilidad alfa de Cronbach**

$$\alpha = \left[ \frac{m}{m-1} \right] * \left[ 1 - \frac{s^2 i}{s^2 t} \right]$$

Donde

$\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

m: Número de Ítems

$s^2 i$ : Varianza de la diferencia de los puntajes impares y pares

$s^2 t$ : varianza de la escala

Obteniéndose los siguientes resultados:

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	27

**Interpretación:**

Coeficiente Alfa de Cronbach	Interpretación
Mayor de 0,9	Excelente
0,8 a 0,9	Buena
0,7 a 0,8	Aceptable
0,6 a 0,7	Débil
0,5 a 0,6	Pobre
Menor de 0,5	Inaceptable

Como el valor obtenido es **0.875** el instrumento tiene una confiabilidad buena.

## Anexo 06

### Base de datos

Base de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	ID	Númérico	8	0	ID	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Edad	Númérico	8	0	Edad	{1, De 18 a ...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	Sexo	Númérico	8	0	Sexo	{1, Masculin...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Est_civil	Númérico	8	0	Estado civil	{1, Soltero}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Ocupación	Númérico	8	0	Ocupación	{1, Trabajad...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Grado_inst	Númérico	8	0	Grado de instru...	{1, Sin instr...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	Procedencia	Númérico	8	0	Lugar de proce...	{1, Costa}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Lengua_mat	Númérico	8	0	Lengua Materna	{1, Castella...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Religión	Númérico	8	0	Religión	{1, Católico}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Creencia_tipo	Númérico	8	0	Acuerdo con el ...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	Creencia_salud	Númérico	8	0	Creencia en la l...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	Item1	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	Item2	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	Item3	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	Item4	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	Item5	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	Item6	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	Item7	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	Item8	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	Item9	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	Item10	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	Item11	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO

Base de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
28	Item17	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
29	Item18	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
30	Item19	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
31	Item20	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
32	Item21	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
33	Item22	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
34	Item23	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
35	Item24	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
36	Item25	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
37	Item26	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
38	Item27	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
39	PuntDim1	Númérico	8	0	Puntaje de la di...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
40	PuntDim2	Númérico	8	0	Puntaje de la di...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
41	PuntDim3	Númérico	8	0	Puntaje de la di...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
42	PuntDim4	Númérico	8	0	Puntaje de la di...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
43	Puntaje	Númérico	8	0	Puntaje de la v...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
44	Dim1	Númérico	8	0	Interacción	{1, Desfavor...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
45	Dim2	Númérico	8	0	Respeto	{1, Desfavor...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
46	Dim3	Númérico	8	0	Afecto	{1, Desfavor...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
47	Dim4	Númérico	8	0	Participación	{1, Desfavor...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
48	Variable	Númérico	8	0	Percepción del ...	{1, Desfavor...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
49											

Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO

Base de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 48 de 48 variables

	Item25	Item26	Item27	PuntDim1	PuntDim2	PuntDim3	PuntDim4	Puntaje	Dim1	Dim2	Dim3	Dim4	Variable	var
1	3	2	3	2	19	12	20	10	61	2	2	3	2	2
2	2	3	3	3	17	15	22	11	65	2	3	3	3	3
3	3	2	2	3	18	16	19	10	63	2	3	2	3	2
4	3	3	2	3	19	16	20	11	66	2	3	2	3	3
5	1	1	1	1	9	9	11	4	33	1	1	1	1	1
6	3	2	2	3	16	17	21	10	64	2	3	2	3	3
7	2	2	2	3	21	16	24	9	70	3	3	3	2	3
8	3	3	3	2	20	15	21	11	67	3	3	2	3	3
9	3	3	3	2	18	14	23	11	66	2	2	3	3	3
10	3	3	3	3	24	18	27	12	81	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	18	13	19	12	62	2	2	2	3	2
12	3	2	2	3	20	16	19	10	65	3	3	2	3	3
13	3	3	2	3	19	15	22	11	67	2	3	3	3	3
14	2	2	3	3	19	14	22	10	65	2	2	3	3	3
15	3	2	2	2	20	14	21	9	64	3	2	2	2	3
16	2	3	2	3	17	12	24	10	63	2	2	3	3	2
17	3	3	3	3	24	18	27	12	81	3	3	3	3	3
18	1	1	1	1	9	10	11	4	34	1	2	1	1	1
19	2	3	3	2	20	15	23	10	68	3	3	3	3	3
20	2	2	3	3	20	11	23	10	64	3	2	3	3	3

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO

Base de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 48 de 48 variables

	Item25	Item26	Item27	PuntDim1	PuntDim2	PuntDim3	PuntDim4	Puntaje	Dim1	Dim2	Dim3	Dim4	Variable	var
1	3	2	3	2	19	12	20	10	61	2	2	3	2	2
2	2	3	3	3	17	15	22	11	65	2	3	3	3	3
3	3	2	2	3	18	16	19	10	63	2	3	2	3	2
4	3	3	2	3	19	16	20	11	66	2	3	2	3	3
5	1	1	1	1	9	9	11	4	33	1	1	1	1	1
6	3	2	2	3	16	17	21	10	64	2	3	2	3	3
7	2	2	2	3	21	16	24	9	70	3	3	3	2	3
8	3	3	3	2	20	15	21	11	67	3	3	2	3	3
9	3	3	3	2	18	14	23	11	66	2	2	3	3	3
10	3	3	3	3	24	18	27	12	81	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	18	13	19	12	62	2	2	2	3	2
12	3	2	2	3	20	16	19	10	65	3	3	2	3	3
13	3	3	2	3	19	15	22	11	67	2	3	3	3	3
14	2	2	3	3	19	14	22	10	65	2	2	3	3	3
15	3	2	2	2	20	14	21	9	64	3	2	2	2	3
16	2	3	2	3	17	12	24	10	63	2	2	3	3	2
17	3	3	3	3	24	18	27	12	81	3	3	3	3	3
18	1	1	1	1	9	10	11	4	34	1	2	1	1	1
19	2	3	3	2	20	15	23	10	68	3	3	3	3	3
20	2	2	3	3	20	11	23	10	64	3	2	3	3	3

Vista de datos Vista de variables

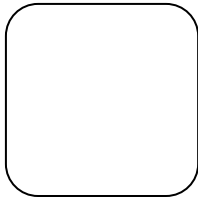
IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO



**Anexo 07**

**Consentimiento informado**

Yo: .....,  
identificado con DNI: ....., y domicilio en: .....  
....., en pleno uso de mis facultades, doy  
consentimiento para participar en la aplicación del instrumento de  
investigación, dentro de la ejecución del proyecto de investigación titulado  
**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PERCEPCIÓN SOBRE EL CUIDADO  
ENFERMERO HUMANIZADO EN PACIENTES ATENDIDOS EN SALA DE  
OPERACIONES, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO  
QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN - HUANCAYO, 2023.**



\_\_\_\_\_  
Nombre: .....

DNI: .....

## Anexo 08

### Autorización de la institución



#### MEMORÁNDUM N° 224 - 2023-GRG-DRSJ-HRDCQDAC-HYO/ OACDI

**DE** : DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL R.D.C.Q  
"DANIREL ALCIDEZ CARRION"  
**A** : JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
**ASUNTO** : AUTORIZACIÓN PARA REALIZACION TRABAJO  
DE INVESTIGACION  
**FECHA** : Huancayo 30 de setiembre del 2023

Por el presente comunico a Ud., que, visto el proyecto de

Tesis denominada, FACTORES SOCIOCULTURALES Y PERCEPCIÓN SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO HUMANIZADO EN PACIENTES ATENDIDOS EN SALA DE OPERACIONES, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN - HUANCAYO, 2023, presentado por doña; MARIBEL CCORA REPUELLO, estando informado por el comité de investigación y con opción favorable del jefe de la oficina de Apoyo a la Capacitación Docente e investigación; esta Dirección **AUTORIZA**, la realización de referido trabajo de investigación, respetando la confiabilidad de los datos del paciente y los protocolos de bioseguridad establecidos.

*Atentamente,*

OFICINA GENERAL DE ASESORIA JURÍDICA  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO

M.C. Jorge Antonio López Peña  
DIRECTOR GENERAL  
OSP N° 001

RECG/npl  
Cc. Archivo  
cc. INTERESADA



OF. DE APOYO A LA CAP. DOC. E INV.	
REGISTRO N°	5123114
EXPEDIENTE N°	3480813

## Anexo 09

### Tablas complementarias

**Tabla N° 1. Edad de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De 18 a 30 años	35	17,0	17,0	17,0
	De 31 a 40 años	43	20,9	20,9	37,9
	De 41 a 50 años	40	19,4	19,4	57,3
	De 51 a 60 años	37	18,0	18,0	75,2
	Más de 60 años	51	24,8	24,8	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 24,4% (51) de pacientes tiene más de 60 años, el 20,9% (43) de pacientes tiene de 31 a 40 años, el 19,4% (40) de pacientes tiene de 41 a 50 años, el 18% (37) de pacientes tiene de 51 a 60 años, y el 17% (35) de pacientes tiene de 18 a 30 años.

**Tabla N° 2. Sexo de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	81	39,3	39,3	39,3
	Femenino	125	60,7	60,7	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 60,7% (125) de pacientes pertenece al sexo femenino y el 39,3% (81) de pacientes pertenece al sexo masculino.

**Tabla N° 3. Estado civil de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	65	31,6	31,6	31,6
	Casado	67	32,5	32,5	64,1
	Conviviente	74	35,9	35,9	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 35,9% (74) de pacientes es conviviente, el 32,5% (67) de pacientes es casado, y el 31,6% (65) de pacientes es soltero.

**Tabla N° 4. Ocupación de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Trabajador independiente	79	38,3	38,3	38,3
	Trabajador dependiente	87	42,2	42,2	80,6
	Ama de casa	40	19,4	19,4	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 42,2% (87) de pacientes es trabajador dependiente, el 38,3% (79) de pacientes es trabajador independiente, y el 19,4% (40) de pacientes es ama de casa.

**Tabla N° 5. Grado de instrucción de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	19	9,2	9,2	9,2
	Secundaria	60	29,1	29,1	38,3
	Superior no universitario	80	38,8	38,8	77,2
	Superior Universitario	47	22,8	22,8	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 38,8% (80) de pacientes tiene como grado de instrucción superior no universitario, el 29,1% (60) de pacientes tiene como grado de instrucción secundaria, el 22,8% (47) de pacientes tiene como grado de instrucción superior universitario, y el 9,2% (19) de pacientes tiene como grado de instrucción primaria.

**Tabla N° 6. Lugar de procedencia de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Costa	68	33,0	33,0	33,0
	Sierra	76	36,9	36,9	69,9
	Selva	62	30,1	30,1	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 36,9% (76) de pacientes procede de la sierra, el 33% (68) de pacientes procede de la costa, y el 30,1% (62) de pacientes proviene de la selva.

**Tabla N° 7. Lengua materna de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Castellano	157	76,2	76,2	76,2
	Quechua	49	23,8	23,8	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 76,2% (157) de pacientes tienen como lengua materna al castellano, y el 23,8% (49) de pacientes tiene como lengua materna al quechua.

**Tabla N° 8. Religión de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Católico	199	96,6	96,6	96,6
	Evangélico	7	3,4	3,4	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 96,6% (199) de pacientes es católico y el 3,4% (7) de pacientes es evangélico.

**Tabla N° 9. Expresión de acuerdo con el tipo de intervención quirúrgica de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	197	95,6	95,6	95,6
	No	9	4,4	4,4	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 95,6% (197) de pacientes expresa estar de acuerdo con el tipo de intervención quirúrgica, y el 4,4% (9) de pacientes expresa no estar de acuerdo con el tipo de intervención quirúrgica.

**Tabla N° 10. Creencia en la intervención quirúrgica de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	197	95,6	95,6	95,6
	No	9	4,4	4,4	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 95,6% (197) de pacientes expresa creer en la intervención quirúrgica, y el 4,4% (9) de pacientes expresa no creer en la intervención quirúrgica.

**Tabla N° 11. Percepción de la dimensión interacción en pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desfavorable	11	5,3	5,3	5,3
	Medianamente favorable	105	51,0	51,0	56,3
	Favorable	90	43,7	43,7	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 51% (105) de pacientes percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión interacción, el 43,7% (90) de pacientes percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 5,3% (11) de pacientes percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión interacción.

**Tabla N° 12. Percepción de la dimensión respeto de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desfavorable	2	1,0	1,0	1,0
	Medianamente favorable	99	48,1	48,1	49,0
	Favorable	105	51,0	51,0	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 51% (105) de pacientes percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión respeto, el 48,1% (99) de pacientes percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 1% (2) de pacientes percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión respeto.



**Tabla N° 13. Percepción de la dimensión afecto de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Afecto		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje		
Válido	Desfavorable	11	5,3	5,3	5,3
	Medianamente favorable	77	37,4	37,4	42,7
	Favorable	118	57,3	57,3	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 57,3% (118) de pacientes percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión afecto, el 37,4% (77) de pacientes percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 5,3% (11) de pacientes percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión afecto.

**Tabla N° 14. Percepción de la dimensión participación de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desfavorable	11	5,3	5,3	5,3
	Medianamente favorable	73	35,4	35,4	40,8
	Favorable	122	59,2	59,2	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 59,2% (122) de pacientes percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión participación, el 35,4% (73) de pacientes percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 5,3% (11) de pacientes percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado en la dimensión participación.

**Tabla N° 15. Percepción del cuidado enfermero humanizado de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desfavorable	11	5,3	5,3	5,3
	Medianamente favorable	52	25,2	25,2	30,6
	Favorable	143	69,4	69,4	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, el 69,4% (143) de pacientes percibe como favorable al cuidado enfermero humanizado, el 25,2% (52) de pacientes percibe como medianamente favorable al cuidado enfermero humanizado, y el 5,3% (11) de pacientes percibe como desfavorable al cuidado enfermero humanizado.

**Tabla N° 16. Percepción del cuidado enfermero humanizado según edad de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Edad	De 18 a 30 años	1	11	23	35
	De 31 a 40 años	2	14	27	43
	De 41 a 50 años	1	8	31	40
	De 51 a 60 años	1	11	25	37
	Más de 60 años	6	8	37	51
	Total	11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, resalta que el 17,96% (37) de pacientes percibe como favorable al cuidado teniendo más de 60 años.

**Tabla N° 17. Percepción del cuidado enfermero humanizado según sexo de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Sexo	Masculino	3	21	57	81
	Femenino	8	31	86	125
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, resalta que el 41,75% (86) de pacientes percibe como favorable al cuidado siendo de sexo femenino.

**Tabla N° 18. Percepción del cuidado enfermero humanizado según estado civil de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Estado civil	Soltero	3	21	41	65
	Casado	4	14	49	67
	Conviviente	4	17	53	74
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, resalta que el 25,73% (53) de pacientes percibe como favorable al cuidado siendo conviviente.

**Tabla N° 19. Percepción del cuidado enfermero humanizado según ocupación de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Ocupación	Trabajador independiente	4	18	57	79
	Trabajador dependiente	5	21	61	87
	Ama de casa	2	13	25	40
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, resalta que el 29,61% (61) de pacientes percibe como favorable al cuidado siendo trabajador dependiente.

**Tabla N° 20. Percepción del cuidado enfermero humanizado según grado de instrucción de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Grado de instrucción	Primaria	2	6	11	19
	Secundaria	3	18	39	60
	Superior no universitario	4	17	59	80
	Superior Universitario	2	11	34	47
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, resalta que el 28,64% (59) de pacientes percibe como favorable al cuidado teniendo como grado de instrucción superior no universitario.

**Tabla N° 21. Percepción del cuidado enfermero humanizado según lugar de procedencia de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Lugar de procedencia	Costa	2	15	51	68
	Sierra	7	19	50	76
	Selva	2	18	42	62
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, resalta que el 24,76% (51) de pacientes percibe como favorable al cuidado procediendo de la sierra.

**Tabla N° 22. Percepción del cuidado enfermero humanizado según lengua materna de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Lengua Materna	Castellano	9	38	110	157
	Quechua	2	14	33	49
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, resalta que el 53,4% (110) de pacientes percibe como favorable al cuidado teniendo como lengua materna al castellano.

**Tabla N° 23. Percepción del cuidado enfermero humanizado según religión de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Religión	Católico	11	52	136	199
	Evangélico	0	0	7	7
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, resalta que el 66,02% (136) de pacientes percibe como favorable al cuidado siendo católico.

**Tabla N° 24. Percepción del cuidado enfermero humanizado según expresión de acuerdo con la intervención quirúrgica de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Acuerdo con el tipo de intervención	Si	11	50	136	197
	No	0	2	7	9
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, resalta que el 66,02% (136) de pacientes percibe como favorable al cuidado expresando su acuerdo con el tipo de intervención quirúrgica.

**Tabla N° 25. Percepción del cuidado enfermero humanizado según creencia en la intervención quirúrgica de pacientes atendidos en sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2023**

		Percepción del cuidado humanizado			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Creencia en la intervención quirúrgica	Si	9	50	138	197
	No	2	2	5	9
Total		11	52	143	206

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos muestran que, del 100% (206) de pacientes atendidos en sala de operaciones, resalta que el 66,99% (138) de pacientes percibe como favorable al cuidado expresando su creencia en la intervención quirúrgica.