

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

**CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADO HUMANIZADO Y CONDICIONES
LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, Y EL CUIDADO
HUMANIZADO EN PACIENTES DEL CENTRO QUIRÚRGICO. HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2019.**

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:

Bachiller: BREMILDA CHUGNAS SAPO

Asesora:

Dra. MERCEDES MARLENI BARDALES SILVA

Cajamarca – Perú

2021

COPYRIGHT © 2021 by
BREMILDA CHUGNAS SAPO
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS APROBADA:

CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADO HUMANIZADO Y CONDICIONES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, Y EL CUIDADO HUMANIZADO EN PACIENTES DEL CENTRO QUIRÚRGICO. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2019.

Para optar el Grado Académico de
MAESTRO EN CIENCIAS
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:
Bachiller: BREMILDA CHUGNAS SAPO

JURADO EVALUADOR

Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva
Asesora

Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz
Jurado Evaluador

M.Cs. Petronila Ángela Bringas Durán
Jurado Evaluador

M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
Jurado Evaluador

Cajamarca – Perú

2021



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDUC/D

Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Siendo las 05.00 pm, horas del día 15 de marzo de Dos mil veintiuno, reunidos a través de meet.google.com/dhs-pflw-yms, creado por la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. JUANA AURELIA NINATANTA ORTIZ, M.Cs. PETRONILA ANGELA BRINGAS DURAN, M.Cs. FLOR VIOLETA RAFAEL SALDAÑA**, y en calidad de Asesora la **Dra. MERCEDES MARLENI BARDALES SILVA**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de Marco Teórico de los Programas de Maestría y Doctorado, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada: **CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADO HUMANIZADO Y CONDICIONES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA, Y EL CUIDADO HUMANIZADO EN PACIENTES DE CENTRO QUIRURGICO. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2019**, presentada por la Lic. en Enfermería **BREMILDA CHUGNAS SAPO**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó **APROBAR** con la calificación de **(17) DIECISIETE**, a la mencionada Tesis; en tal virtud, la Lic. en Enfermería **BREMILDA CHUGNAS SAPO**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que la acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PUBLICA**.

Siendo las 6.40 pm. horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

.....
Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva
Asesor

.....
Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz
Jurado Evaluador

.....
M.Cs. Petronila Angela Bringas Duran
Jurado Evaluador

.....
M. Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
Jurado Evaluador

DEDICATORIA

A Dios:

Creador del universo y dueño de mi vida, gracias por la salud y la fuerza, que me ayudó a ser realidad mis sueños y cada día seguir preparándome como profesional para brindar un cuidado humanizado a los pacientes.

A mi esposo Carlos Milla Castillo y mis hijos Aron y Moisés:

Por su amor y paciencia brindada, que me ayuda a seguir superándome como profesional. Todo ello permitió el desarrollo y culminación satisfactoria del presente trabajo de investigación

A mi madre: María Sapo Minchan

Es la persona a quien más amo y agradezco sus consejos y apoyo incondicional durante todo el proceso académico

AGRADECIMIENTO

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA: Escuela de posgrado, facultad de ciencias de la salud y los docentes que conforman la sección de maestría en salud pública, que por su estímulo y enseñanza contribuyeron con la elaboración de este trabajo de investigación.

Con mucho cariño a mi asesora: Dra. MERCEDES MARLENI, BARDALES SILVA, quien con su experiencia profesional me oriento académicamente en la elaboración, desarrollo de la presente tesis y hacer realidad mis sueños. Gracias por el tiempo dedicado y por haberme brindado su amistad incondicional.

A TODO EL PERSONAL DE SALUD que laboran en el servicio de centro quirúrgico Del Hospital Regional Docente de Cajamarca, por brindarme las facilidades en la aplicación del instrumento para la recolección de datos.

La autora

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vii
LISTA DE TABLAS.....	ix
LISTA DE ANEXOS.....	x
GLOSARIO.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION	
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.1.1 Formulación del problema de investigación.....	5
1.2. Justificación de la investigación.....	5
1.3. Delimitación del problema.....	6
1.3.1. Delimitación espacial.....	6
1.3.2. Delimitación social.....	7
1.3.3. Delimitación temporal.....	7
1.3.4. Delimitación conceptual.....	7
1.3.5. Factibilidad y Confiabilidad.....	7
1.3.6. Administrativa y económica.....	7
1.4. Objetivo general y específicos.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio.....	9
2.2. Bases teóricas.....	13
2.3. Bases conceptuales.....	15
2.4. Hipótesis.....	28
2.5. Variables y matriz de operacionalización de variables.....	29

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño y tipo de estudio	34
3.2. Criterios de selección	34
3.2.1. Criterios de inclusión	34
3.2.2. Criterios de exclusión.....	34
3.3. Población y Muestra	34
3.4. Unidad de análisis	35
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.6. Validez y Confiabilidad del instrumento.....	37
3.7. Procesamiento y análisis de datos.....	38
3.8. Consideraciones éticas	39

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados.....	40
4.2. Análisis y discusión	46
4.3. Conclusiones	53
4.4. Recomendaciones	54

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
----------------------------------	----

CAPÍTULO V: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos Humanos	69
Recursos Materiales	69

ANEXOS	71
--------------	----

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: Personal de Enfermería del Centro Quirúrgico según distribución por sexo, condición laboral, especialidad y tiempo de servicio. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2019.....	40
TABLA 2: Conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería, y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2019.....	41
TABLA 3: Condiciones laborales del profesional de Enfermería. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2019.....	41
TABLA 4: Cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2019.....	42
TABLA 5: Conocimientos sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2019.....	43
TABLA 6: Condiciones laborales del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2019.....	44

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Cuestionario de conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería.....	72
Anexo 2: Guía de observación del cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería	77
Anexo 3: Consentimiento informado	79
Anexo 4: Informe validación y confiabilidad de los instrumentos de medición	80
Anexo 5: Constancia de validación	82
Anexo 6: Informe de opinión de expertos	85

GLOSARIO

CONOCIMIENTOS: Es la información esencial que se adquiere de diversas formas, se espera que sea un reflejo exacto de la realidad, se incorpora y utiliza para guiar las acciones de una persona.

CONDICIONES LABORALES: Son aquellas circunstancias o situaciones que estimulan, determinan una acción específica que influyen en el desempeño y habilidades del cuidado.

ENFERMERÍA: Ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud-enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética.

CUIDADO HUMANIZADO: Es la acción de cuidar con cualidades y valores éticos que caracterizan al profesional de Enfermería y de esta manera el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, alcanzando la recuperación de su salud.

PACIENTE: Ser humano con funciones biológicas, psicológicas y sociales, que requiere asistencia médica y cuidados del profesional de salud para recuperar su salud y desarrollarse como persona.

CENTRO QUIRÚRGICO: Es un área compleja del Hospital regional docente de Cajamarca donde se realizan intervenciones quirúrgicas programadas y de emergencia. Es así que se considera como la unidad funcionalmente exclusiva e independiente y con circulación restringida.

RESUMEN

Título: *Conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería, y el cuidado humanizado en pacientes del centro quirúrgico. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2019.*

Autora: Bremilda Chugnas Sapo¹

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la asociación entre los conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería, y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2019. El estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 40 profesionales. La recolección de datos se realizó con los instrumentos: cuestionario sociodemográfico, conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales, además el test de observación del cuidado humanizado. Llegando a los siguientes resultados: Más de la mitad (52.5%) de los profesionales de Enfermería, tiene conocimiento bajo; mientras que 27.5% conocimiento alto y el restante conocimiento medio sobre cuidado humanizado. La mayoría (87,5%; 72,5%; 67,5%) se encuentran en condiciones física, social y psicológica regular respectivamente. Sobre todo, (75%) brinda cuidado humanizado de manera regular y 25% de manera deficiente. Estadísticamente existe asociación entre los conocimientos sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado que brinda a pacientes del Centro Quirúrgico ($p= 0.000$); y entre las condiciones físicas y psicológicas del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado que brinda a pacientes del Centro Quirúrgico ($p= 0.025$, $p= 0.048$).

Palabras clave: Conocimientos, condiciones laborales, cuidado humanizado, profesional de Enfermería, paciente del Centro Quirúrgico.

ABSTRACT

TITLE: Knowledge of humanized care and working conditions of the Nursing professional, and humanized care in surgical center patients. Regional Teaching Hospital of Cajamarca, 2019.

Author: Bremilda Chugnas Sapo1

The present research aimed to determine the association between knowledge about humanized care and working conditions of the Nursing professional, and humanized care in patients of the Surgical Center. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2019. The study is of a quantitative, descriptive-correlational approach, non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 40 professionals. Data collection was carried out with the instruments: sociodemographic questionnaire, knowledge about humanized care and working conditions, in addition to the humanized care observation test. Reaching the following results: More than half (52.5%) of Nursing professionals have low knowledge; while 27.5% high knowledge and the remaining medium knowledge about humanized care. The majority (87.5%, 72.5%, 67.5%) are in regular physical, social and psychological condition, respectively. Above all, (75%) provide humanized care on a regular basis and 25% poorly. Statistically, there is an association between the knowledge about humanized care of the Nursing professional and the humanized care provided to patients at the Surgical Center ($p = 0.000$); and between the physical and psychological conditions of the Nursing professional and the humanized care provided to patients at the Surgical Center ($p = 0.025$, $p = 0.048$).

Key words: Knowledge, working conditions, humanized care, Nursing professional, Surgical Center patient.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación analiza los conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería, y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico. Hospital Regional Docente de Cajamarca.

La formación del profesional de Enfermería se caracteriza por el proceso comunicativo de principios, valores, habilidades, técnicas y la sensibilización sobre el cuidado humanizado. Por ello, el método de estudio debe de estar conectado y actualizado con la realidad, teniendo en cuenta que las instituciones formadoras deben responder a las necesidades de la sociedad y garantizar profesionales competentes; es decir con conocimientos, habilidades, actitudes y valores (1).

Además, Watson señala, que Enfermería comprende "conocimiento teórico, valores, voluntad y cierto grado de pasión hacia el cuidado", es así que la acción de cuidar es una característica fundamental, el ideal moral del profesional de Enfermería para garantizar un cuidado humanizado (2), en el área: administrativa, investigación y docencia; para la protección, la mejora y preservación de la dignidad humana.

Por lo expuesto, Jean Watson hace un llamado a mejorar la Enfermería actual, trabajando en nuestra práctica diaria en los diferentes ámbitos, con una visión más amplia, alejándose del modelo biomédico, Por tanto, se requiere de un profesional de Enfermería preparado científica y técnicamente humano, para ayudar a satisfacer sus necesidades de cada paciente (3). La entrega de un cuidado humanizado es necesario, ya que partiendo de Florence Nightingale hasta las autoras más recientes, se aportó elementos importantes en relación con el entorno, alimentación, higiene y la parte emocional en el que viven los pacientes (3).

Además, los profesionales de Enfermería deben conocer que, al trabajar con seres humanos, sumado a las condiciones laborales presentes en el área donde laboran, pueden afectar la salud; física, psíquica y social, y como consecuencia interferir en el cuidado de los pacientes; no solo en lo procedimental, sino también en el trato, que se ve reflejado en deshumanización (4).

Por ello, las buenas condiciones laborales proporcionan protección contra riesgos físicos y psicosociales, así como pueden mejorar las relaciones personales entre el equipo de salud (4). Christiane Wiskow, especialista de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en servicios sanitarios afirma, que las condiciones poco seguras siguen siendo habituales en muchos puestos de trabajo del sector salud, y con frecuencia repercuten en el cuidado humanizado, "Por consiguiente, es fundamental garantizar condiciones laborales decentes y saludables para mantener la salud y el bienestar del profesional de Enfermería (5).

Cabe considerar, que para brindar un cuidado humanizado no solo depende de las condiciones laborales, sino también cuanto conoce el profesional de Enfermería sobre cuidado humanizado, en relación con este tema se ha detectado que la mitad de los profesionales de Enfermería tienen conocimiento bajo, sobre el cuidado humanizado y más de la mitad se encuentra en condición física, social y psicológica regular. Por ende, el estudio emerge con el objetivo de evaluar si existe asociación entre los conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería, y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico. Para lo cual se ha estructurado en capítulos:

Capítulo I: se presenta la delimitación del problema, planteamiento del problema, formulación del problema de investigación, Justificación de la investigación y objetivo general y específicos.

En el capítulo II: abordan los antecedentes del estudio, bases teóricas, bases conceptuales, hipótesis, variables y matriz de operacionalización de variables.

En el capítulo III: encontramos: diseño y tipo de estudio, criterios de selección (inclusión y exclusión), población y muestra, unidad de análisis, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, procesamiento y análisis de datos, aspectos éticos.

En el capítulo IV: encontramos los resultados, análisis y discusión, así mismo las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Planteamiento del problema

El cuidado humanizado es recíproco e interactivo que comprende el bienestar tanto del paciente como del profesional de Enfermería que brinda el cuidado. Por tanto, el profesional de Enfermería además de poseer conocimientos científicos sea también humanitaria y moral; cabe resaltar que este cuidado se fundamenta en teorías, ética y el deseo de realizar una buena práctica humanitaria con empatía y conocimientos, que son características propias de cada profesional de Enfermería (6).

No obstante, los cuidados se están deshumanizando, por múltiples factores: alta demanda de paciente, incremento de equipos biomédicos, formación de profesionales de Enfermería etc (7). Colchón y Núñez en su estudio de investigación mencionan: que una de las principales preocupaciones de Enfermería en el siglo XXI es la formación académica; porque está orientada hacia la excelencia; donde el conocimiento está centrado con el desarrollo de habilidades profesionales con insuficientes conocimientos humanísticos e incapaces de brindar un cuidado humanizado al paciente hospitalizado (8).

Por una parte, en un estudio realizado en Chile demostró; entre las habilidades para el cuidado humanizado predominó el del conocimiento y es necesario potenciar a través de la formación, preparando profesionales que tengan el conocimiento necesario para que sus acciones sean eficaces y oportunas (9). Así

mismo, Meléndez et al, mencionan que: a menor conocimiento, menor condición de práctica del cuidado humanizado brindado por los profesionales de Enfermería de los servicios de hospitalización del hospital EsSalud (10). Por el cual el desarrollo de una base científica para la práctica del profesional de Enfermería es una prioridad, para responder a las demandas de los pacientes de Centro Quirúrgico (11).

Por otra parte, las condiciones laborales influyen en el cuidado humanizado, perjudicando no sólo la imagen de las instituciones de salud, sino también a los profesionales de Enfermería. Así como: la ambigüedad de las tareas a desarrollar, deficiente reconocimiento, falta de respeto de la supervisora y las peores condiciones salariales (12). Cabe destacar, en un estudio realizado en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú; muestran que al menos la mitad de los profesionales de Enfermería se encuentran afectados su salud por las condiciones de trabajo, por un fuerte sentimiento de indiferencia a la tarea realizada por parte de superiores, ausencia de miembros del equipo y no solo las condiciones de precariedad o estabilidad en la contratación, sino también la carga psíquica por sobrecarga de trabajo (13) por todo lo expresado en párrafos anteriores se requiere mayor atención en materia de condiciones laborales para mejorar el cuidado humanizado del paciente de Centro Quirúrgico.

Así mismo, en un estudio realizado en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente de Cajamarca muestran que el 53,8% de los profesionales de Enfermería manifiestan que las condiciones laborales en donde desarrollan sus actividades son buenas y los restantes (46,2%) laboran en condiciones malas (14).

Así pues, Enfermería a pesar del importante rol social y el desarrollo que se ha alcanzado, las condiciones laborales donde se desenvuelven no se han modificado sustancialmente (15). En este sentido, las condiciones laborales juegan un rol fundamental en el contexto laboral de los profesionales de Enfermería que influyen negativamente en el cuidado humanizado (16). Así mismo, en un estudio realizado en Chile, plantea que algunas condiciones laborales y contratación terminan repercutiendo en la salud física y psicológica de los profesionales de Enfermería; como: la precariedad, demanda laboral, organización del trabajo y limitados recursos son condiciones que vivencian frecuentemente los profesionales de Enfermería (17).

Es así que, en Centro Quirúrgico el profesional Enfermería enfrenta un gran desafío al realizar sus actividades por numerosas exigencias: manejo de nuevas tecnologías y desempeñarse con alto profesionalismo ya que de sus acciones depende la seguridad y el éxito de la operación (18). Por el cual no es fácil ofrecer un cuidado humanizado dado que el profesional de Enfermería se enfrenta con grandes obstáculos al ejercer su profesión (19).

En este sentido, Lezama (3), refiere que los profesionales de Enfermería en Centro Quirúrgico, contribuyen a preservar la vida y la salud de los pacientes; desempeñando diversas actividades, no solo asistencial sino también administrativo y docencia; las condiciones laborales en este servicio no son las más propicias; a consecuencia presentan niveles altos de estrés laboral, absentismo laboral, condiciones de empleo deficientes, equilibrios inestables entre el trabajo y condiciones laborales poco saludables.

Aunado a esto, las organizaciones mundiales más importantes con autoridad en el campo de la salud, reconocen la labor ardua del profesional de Enfermería; y conocen las condiciones desfavorables en las cuales se desempeñan; recomiendan a todos los países: Mejorar las condiciones de trabajo, en particular mediante niveles seguros de dotación de personal, sueldos justos, y el respeto del derecho a la seguridad (20).

Al respecto, se realizó la presente investigación partiendo del hecho que el cuidado humanizado brindado por los profesionales de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca es cada vez más preocupante. Porque en ocasiones no responden en su totalidad a las necesidades biopsicosociales y espirituales del paciente. A partir de la experiencia como Enfermera del servicio del Centro Quirúrgico, observo condiciones laborales desfavorables (beneficios laborales y remunerativos diferentes, horarios que no contemplan el bienestar de las profesionales y relaciones inadecuadas entre compañeros y autoridades) todo ello influye negativamente en el cuidado.

Por ello surgen las dudas y se hace imprescindible efectivizar investigaciones del cuidado humanizado, el cual contribuirá con información importante, poniendo en manifiesto las fortalezas e impedimentos que encuentran las Enfermeras para brindar cuidados humanizados. Lo que servirá con posterioridad a reflexionar, analizar y buscar soluciones encaminadas a mejorar en el cuidado diario del profesional de Enfermería.

1.1.1 Formulación del problema de investigación

¿Cuál es la asociación entre los conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería, y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca?

1.2. Justificación de la investigación

Este estudio de investigación se realizó en el servicio del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca, por presentar condiciones desfavorables, que no permite el desarrollo profesional, lo que hace del trabajo una necesidad, más no un placer que contribuya a brindar un cuidado humanizado, que ayudará a mejorar, proteger y preservar la vida del paciente (3).

De modo que, las condiciones laborales, en que se desempeñan los profesionales de Enfermería, es preocupante; además son quienes tienen que sobrellevar estas condiciones con sus propios mecanismos de defensa, así como el desconocimiento del profesional de Enfermería sobre cuidado humanizado, ya que todavía se ven impregnadas del modelo biomédico y dejando de lado el aspecto humanístico; problemática que será ahondada en el estudio para detectar las debilidades en cuanto a condiciones y conocimientos del profesional de Enfermería y proponer alternativas de solución (21).

Asimismo, en muchos estudios se hace mención sobre la importancia del cuidado, proponiendo medidas para mejorar la salud y los cuidados; sin embargo, es muy poco investigado las condiciones laborales del profesional de Enfermería. Desde esta perspectiva se debería velar por garantizar que los profesionales de

Enfermería tengan un espacio laboral adecuado; tanto física, psicológica y social, para que puedan desempeñarse de forma eficiente.

Por tanto, surge la necesidad de determinar los conocimientos sobre cuidado humanizado y las condiciones laborales del profesional de Enfermería y así poder mejorarlas y generar ambientes saludables para brindar un cuidado humanizado a los pacientes del Centro Quirúrgico. Asimismo, contribuirá a sensibilizar y concientizar a las autoridades de la institución y ver la necesidad de velar por la protección y reconocimiento de todos los profesionales de Enfermería.

Desde el punto de vista teórico, contribuirá a fortalecer los conocimientos sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería; así como, a las autoridades competentes del Hospital Regional Docente de Cajamarca tomar este estudio como base para profundizar el análisis y sobre todo atender las condiciones laborales del profesional de Enfermería aplicando las políticas administrativas con justicia y equidad a través de la práctica que centre su atención en el desarrollo del capital humano, para fomentar la humanización.

1.3. Delimitación del problema

1.3.1. Delimitación espacial

La investigación se realizó en el servicio del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca, Ministerio de Salud (MINSA), ubicado en Av. Larry Jhonson, distrito de Cajamarca.

1.3.2. Delimitación social

La presente investigación se realizó con un total de 40 profesionales de Enfermería que laboran en el servicio del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

1.3.3. Delimitación temporal

La investigación abarcó los meses de setiembre a noviembre del 2019. Los cuales se han ejecutado los cuestionarios y la guía de observación dirigidos al profesional de Enfermería.

1.3.4. Delimitación conceptual

Se consideraron conceptos teóricos de conocimientos sobre cuidado humanizado, condiciones laborales del profesional de Enfermería. El presente trabajo de investigación se basó en determinar los Conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería, y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico.

1.3.5. Factibilidad y Confiabilidad

El trabajo de investigación fue factible para su ejecución ya que se contó con la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos y es confiable porque se trabajó con instrumentos validados.

1.3.6. Administrativa y económica

El trabajo de investigación estuvo dirigido por la investigadora y la docente asesora. Con recursos propios de la investigadora.

1.4. Objetivo

Objetivo general:

- Determinar la asociación entre los conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería, y el cuidado humanizado en pacientes de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Objetivos específicos:

- Identificar los conocimientos sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería.
- Identificar condiciones laborales según dimensiones físicas, psicológicas y sociales del profesional de Enfermería del servicio del Centro Quirúrgico.
- Establecer la asociación entre el conocimiento sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico.
- Establecer la asociación entre condiciones laborales según dimensiones físicas, psicológicas y sociales del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A Nivel Internacional

Monje, et al (Chile-2018) en su estudio de investigación titulado: percepción de cuidado humanizado de Enfermería desde la perspectiva de los usuarios Hospitalizados, el 86% de los pacientes reciben siempre cuidado humanizado, con un porcentaje alto las categorías: prioridad el cuidado, proactividad y apoyo emocional (22).

Las cualidades en la entrega de cuidado humanizado por el profesional de Enfermería que destacan los pacientes son las relacionadas a la categoría "cualidades del hacer", es decir, perciben que son capaces de identificar sus necesidades, mantienen trato cordial, tienen buena disponibilidad cuando se les requiere y los educan (23).

Ruiz SL, Molina L (Colombia 2009-2018). en su estudio sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería, reflejan que es difícil mantener los valores humanitarios en el acto de cuidar en las instituciones públicas de salud en donde parecen invisibilizarse los cuidados de Enfermería por las labores biomédicas, pero las enfermeras deben mantener aún entonces las virtudes de comunicarse con el otro, ayudarlo y sostenerlo en esta difícil etapa de su vida. El cuidado debería nacer del Enfermero por ser parte del arte y la ciencia, pero también se podría educar y trabajar desde la formación del pregrado, instaurando materias que aborden este componente de manera global, ya que los

procedimientos y actividades se aprenden, pero lo humano es de cada persona (24).

En Brasil más del 20% de los profesionales de Enfermería trabajan casi 60 horas a la semana, el límite permitido por la ley y están expuestos a riesgos biológicos, físicos, ergonómicos y psicológicos. Con condiciones laborales insalubres y peligrosos que no puedan disfrutar de una mejor calidad de vida, lo cual les permitirá al mismo tiempo proporcionar mejores cuidados a los pacientes (25).

En diversos países del mundo se han realizado estudios acerca del cuidado humanizado que brindan los profesionales de Enfermería, como es el caso de un estudio realizado por Hernández, et al en el año 2017, donde reportan que en el pre test el 97% del personal de Enfermería presentó un nivel bajo de conocimientos del cuidado humanizado. Posteriormente al implementar el programa educativo se obtuvo, que el 80% del personal incrementó su nivel de conocimientos (26).

A Nivel Nacional

Guerrero (Lima- Callao, 2015) En un estudio de investigación sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería según dimensiones: se evidencia el porcentaje más alto (91%) que corresponde a la dimensión habilidades técnicas de Enfermería, seguido del 80% en la dimensión aspectos espirituales del cuidado, brindan cuidado humanizado regular. Además, el 30% de los profesionales correspondiente a la dimensión satisfacción de necesidades, brindan cuidado humanizado alto (27).

Rodríguez (Trujillo, 2016) en su estudio de investigación, manifiestan que el mayor porcentaje (63.3%) de las Enfermeras brindan un nivel de cuidado humanizado alto, seguido del 36.7% un nivel medio y ninguno presentó un nivel bajo, predominando el nivel de cualidades del hacer de Enfermería con un 58.3% (28).

Blas (Trujillo - 2016) En su estudio de investigación; cuidado humanizado: nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de las Enfermeras en el servicio de pediatría del Hospital Belén, concluyen que el 53.85% de Enfermeras tienen un nivel de conocimiento regular, el 30.77% un nivel de conocimiento bueno, y el 15.38% un nivel de conocimiento deficiente sobre al cuidado humanizado (29).

Albornoz y Chiquez. (Lima, 2018) muestran en sus resultados en cuanto a la habilidad del cuidado humanizado se halló el 75,15% nivel medio, el 18,93% nivel bajo y el 5,92% nivel alto. De igual forma, en las condiciones laborales expresadas resultaron con 80,47% nivel regular, el 19,53% nivel bueno. Al correlacionar las dos variables de estudio se encontró que la habilidad del cuidado humanizado mantiene un nivel medio en relación a las condiciones laborales con un nivel regular 61,5%, se encuentra significancia entre condiciones laborales del profesional de Enfermería y el nivel de la habilidad del cuidado humanizado. A mayor nivel de condiciones laborales, mayor nivel de habilidad del cuidado humanizado (30).

Arriaga y Obregón (Lima-2018) En su estudio de investigación; Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en Enfermeras, señalan que la media y la desviación estándar del conocimiento sobre cuidado humanizado de enfermeros

fue 6.3 y el porcentaje más alto (60%) tuvieron una actitud negativa sobre el cuidado humanizado; existe asociación entre conocimientos y las actitudes sobre el cuidado humanizado ($p=0.04$) (31).

Grados (Lima, 2018) en su estudio condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral de las enfermeras; reveló que las condiciones de trabajo desfavorables condicionan una calidad de vida laboral insatisfecha (16.7%), y que las condiciones laborales favorables condicionan una calidad de vida laboral satisfecha (34.4%), así mismo evidencia que la carga física y mental desfavorable condicionan una calidad de vida laboral insatisfecha en un 26%, y que la carga física y mental favorables condicionan una calidad de vida laboral satisfecha en un 20.8% (32).

Se podría concluir que juegan un papel relevante las condiciones en que se desenvuelve el profesional de Enfermería para brindar un cuidado humanizado.

A Nivel Local

Olivera y Dávila (Cajamarca, 2017) en su estudio; cuidado humanizado de Enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, servicio de medicina del Hospital general de Jaén, 2017. concluyen que la percepción del cuidado humanizado de Enfermería en la dimensión cualidades del hacer de Enfermería, es buena (42 %); resaltando los indicadores en los que el Enfermero le generan confianza cuando lo cuidan, le demuestran respeto por sus creencias y valores, en la dimensión apertura a la comunicación Enfermero - paciente, es mala (44,9 %); los pacientes (36,2 %) señalaron que, la identificación del Enfermero y su cargo antes de realizar los procedimientos es un indicador que nunca se realizó; y en la

dimensión disposición para la atención fue regular (50,7 %). La percepción global del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado de Enfermería, es regular en un 55,1 %, bueno en un 27,5 % y el 17,4 % de los pacientes nunca percibieron un cuidado humanizado (33).

En los resultados obtenidos en el estudio se observa que el 53,8% refiere que las condiciones en las que laboran son buenas, mientras que el 46,2% considera que trabaja en malas condiciones, con respecto a los problemas de salud psicofísicos, tenemos que dentro de los psico-afectivos el 53,8% tienen un nivel de autoestima medio y el 46,2% alto; el 15,4% se siente satisfecho laboralmente, 61,5% tiene un nivel de satisfacción laboral medio y el 23,1% bajo; en cuanto al estrés el 23,1% presenta un nivel de estrés alto, el 69,2% medio y el 7,7% bajo. Con respecto a la relación entre variables solo se encontró significancia estadística entre las condicionantes laborales y la autoestima; sin embargo, según el análisis cualitativo las condiciones laborales si tienen relación con los problemas de salud psico-físicos que presentan los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca (14).

2.2. Bases teóricas

La presente investigación se fundamenta o sustenta en las siguientes teorías:

Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson

La teoría del cuidado humano se basa en la armonía entre cuerpo, mente y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada (paciente) y el cuidador (profesional de Enfermería). Visualiza al cuidado como un ideal moral y ético de Enfermería; afirmando que la práctica cotidiana de Enfermería debe

sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que Enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional, además de integrar los conocimientos científicos para guiar los cuidados. Esta asociación e interacción humanística - científica constituye la esencia de la disciplina Enfermera (34).

En relación con el estudio, el modelo trasciende por dar un sentido coherente a Enfermería como profesión y ciencia humana, además es útil porque plantea y revitaliza una filosofía de cuidados humanizados, como respuesta a la deshumanización del cuidado.

Teoría del Cuidado Humanizado de Regina Waldow

Ante todo, Regina Waldow, menciona que el cuidado es la esencia del ser y en el área de salud, la esencia de Enfermería, tiene relevancia fundamental como una acción que hace la diferencia al lidiar con el dolor, la ansiedad, la angustia, el sentimiento de pérdida, el temor de lo desconocido y tantos otros sentimientos que acometen al paciente. Además, define el proceso de cuidar como un proceso eminentemente humano en donde se reconoce que el ser humano se enfrenta consigo mismo solo en relación con el otro. Para el profesional de Enfermería el cuidar se convierte en un verdadero sentido, desde el momento en que se relaciona con otro ser, ahí es donde se expresa su conocimiento, sensibilidad, espiritualidad y habilidad técnica (35).

Además, Waldow presupone el proceso de cuidar según dos dimensiones: *dimensión estética* de cuidar: se refiere a los sentidos y valores que fundamentan la acción en un contexto interrelacional de modo que haya coherencia y armonía entre el sentir, el pensar y el hacer. *Dimensión ética* de cuidar: es una forma de vivir, de

ser y de expresarse, frente al mundo. En consecuencia, el pensamiento de esta autora se relaciona con la concepción del arte como actividad práctica sin dejar de lado el énfasis puesto en el conocimiento estético y el desarrollo de la sensibilidad inherente al arte del cuidado (36).

2.3. Bases conceptuales

A. Cuidado humanizado

Cuidado: Boff (1999) argumenta como una actitud amorosa hacia sí mismo y los demás, establece la relación de cuidado-amoroso, cuidado-preocupación, cuidado-protección y cuidado-prevención, sin el cuidado, él deja de ser humano. (44). El cuidado humanizado es tratar con seres humanos que necesitan ayuda del profesional de Enfermería, quienes confían en sus conocimientos; por el cual los profesionales deben poseer conocimientos teóricos-prácticos para brindar los cuidados de manera oportuna (37).

Para brindar *Cuidado humanizado*, se requiere el cumplimiento de los principios bioéticos en que se sustenta el profesional de Enfermería, así como: la justicia, autonomía, la beneficencia y la no maleficencia. Además, Tener la competencia profesional para promover la salud holística, teniendo en cuenta las siguientes competencias: técnica, relacional, emocional, ética, espiritual y cultural. Todas estas competencias debemos tenerlas en cuenta a nivel profesional y a nivel de atención al paciente, de esta manera la asistencia socio-sanitaria será cada vez más humanizada y a la vez humanizadora (38)

Medición del cuidado humanizado: La medición, en líneas generales, es comparar la medida de una cosa con la medida de otra. Para esto, se deben asignar distintos valores numéricos o dimensiones a uno o varios objetos. En el presente estudio se clasificó como cuidado humanizado bueno, regular y deficiente, a cada uno se asignó un valor numérico deferente (39).

Centro Quirúrgico: es una de las unidades operativas más complejas, donde convergen todas las acciones quirúrgicas programadas y no programadas; El área física del centro, contempla el procedimiento quirúrgico propiamente dicho, manual y/o instrumental (diagnóstico y terapéutico) y la recuperación anestésica en forma eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminaciones y circulación restringida (40).

Siendo una de las experiencias más fuertes en la vida, es ser sometidos a una intervención quirúrgica tiene implicancias en todos los aspectos (biológica, psicológica, espiritual, cultural y social). El profesional de Enfermería juega un rol fundamental en el proceso del cuidado, es la persona identificadora de las necesidades físicas, psicológicas y sociológicas a fin de restablecer la salud del paciente en centro quirúrgico. Es por ello, que la atención del profesional de Enfermería se oriente a las necesidades del ser humano en todas sus vertientes, con un enfoque humanístico (41).

Competencias y habilidades del profesional de Enfermería del Centro quirúrgico:

Algunas de ellas son las siguientes. Gran capacidad de concentración y atención durante periodos prolongados de tiempo e incluso bajo presión, enorme capacidad de organización y ser extremadamente metódico en su trabajo, rápida capacidad de

reacción, capacidad de trabajar bajo presión, fortaleza mental para enfrentarse a situaciones límites y angustiosas dentro y fuera del quirófano, habilidad manual para trabajar con instrumental delicado y de pequeño tamaño, facilidad de comunicación, muy importante para tranquilizar a los pacientes en el preoperatorio y para atenderles en el postoperatorio, interés por la salud y la tecnología (42).

A continuación, se describirá cada uno de las dimensiones del cuidado humanizado de Jan Watson:

➤ **Dimensión fenomenológica:** Watson, afirma que el campo fenomenológico de la persona está integrado por tres esferas (cuerpo, alma y espíritu), de esta manera lograr una armonía interior, además este campo pertenece a la totalidad de la experiencia humana coherente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, etc. los cuales están basadas en la historia pasada, presente, y futuro de una persona (43).

FC 1: “*Formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas*”: Los valores humanísticos y altruistas se aprenden en la vida, es así que el profesional de Enfermería debe ir evolucionando y reflexionando sobre el propio desarrollo moral, ya que es la única forma de comprender los sistemas morales ajenos. Además, desarrollar el conocimiento científico junto con los sistemas de valores para que guían el cuidado del profesional de Enfermería, con amor y ecuanimidad (44).

FC 2: “*Inculcación de fe – esperanza*” Este factor habla de la importancia de la fe y la esperanza para el cuidado y la curación (45). La fe es la certeza y la convicción que no se puede ver, es importante que el profesional de Enfermería tenga fe en

Dios para lograr el equilibrio interior, de esta manera transmitir energías positivas e inculcar la fe a los pacientes y mediante la oración logren recuperar la salud.

FC 3: “El cultivo de la sensibilidad hacía uno mismo y hacía los demás”: el cultivo libre de las practicas espirituales y transpersonales, que vaya más allá del ego y la apertura a los demás con sensibilidad y compasión. Toda persona nace con cierta sensibilidad, en este caso el profesional de Enfermería competente debe cultivar y desarrollar la sensibilidad a lo largo de la vida profesional, para ser profesionales competentes, es decir con conocimientos científicos y humanísticos, actitudes destrezas y valores, que guíen el camino hacia el éxito (46).

Dimensión interacción: “El desarrollo de una relación de ayuda y confianza” dicha dimensión se logra desarrollando y manteniendo una autentica relación de cuidado entre profesional de Enfermería y paciente de Centro Quirúrgico. La empatía es un factor importante en esta dimensión, para ayudar al paciente a acercarse a sí misma, en su aprendizaje y autocuidado. Es por ello, se dice que la habilidad de la Enfermera para responder a los sentimientos de otros se basa en la empatía, mediante la escucha activa durante el ejercicio profesional (47).

Dimensión de necesidades humanas: Se entiende por necesidad humana, a la sensación de carencia de algo unida al deseo de satisfacerla, cuya satisfacción es un recurso necesario e importante para la supervivencia, bienestar o confort de una persona. Los pacientes requieren de ciertas necesidades tanto del medio ambiente interno, como: la autorrealización, comunicación, etc y del ambiente externo como: seguridad, confort y abrigo. A partir de estas variables surgen las necesidades y de ser satisfecho; alivia su dolor y mejora su sentido de adecuación

y bienestar. La satisfacción de estas necesidades tiene estrecha relación con la salud del paciente (8).

Dimensión científica: Bello, afirma que el método científico permite al profesional de Enfermería realizar los cuidados, basados en pensamientos lógicos a través del proceso de atención de Enfermería, el cual constituye un plan de trabajo diario en el ejercicio de la práctica clínica, en el que influyen las opiniones conocimientos y habilidades que permiten un razonamiento crítico, capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales. Así mismo debe adquirir habilidades o capacidades sociales tales como el trabajo en equipo, la comunicación cordial y efectiva, mostrar seguridad y confianza en sí misma, ser influenciable y desarrollar el liderazgo (8).

El cuidado humanizado, se evaluó mediante las siguientes categorías, según Jean Watson (39):

- a) Sentimientos del paciente del Centro Quirúrgico: el ejercicio del profesional de Enfermería se relaciona con los sentimientos, la promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos del paciente, y el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás. La relación entre enfermero-paciente, genera en él sentimientos positivos si se siente acogido, atendido, cuidado, acompañado, informado y recibe calor humano. Generarán sentimientos negativos, si son deficientes los elementos enunciados.
- b) Características del profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico: son los comportamientos que caracterizan al profesional de Enfermería durante la acción de cuidado, así como: su simpatía, amabilidad y cordialidad en el

cuidado. Los profesionales de Enfermería poseen características diferentes que guían el cuidado de los pacientes, con un trato digno, respetuoso, que brinde estímulos positivos al establecer la relación terapéutica.

- c) Apoyo Emocional: es la capacidad de hacer sentir al paciente querido, cuidado y útil para la sociedad; en un ambiente armonioso y tranquilo, reconociendo sus potencialidades y limitaciones; brindando confianza para que expresarse libremente sus sentimientos y emociones. El apoyo emocional permite al paciente fortalecerse internamente ya que es indispensable para su recuperación durante la estancia hospitalaria.
- d) Apoyo Físico: es atender las necesidades físicas de los pacientes del Centro Quirúrgico, esto implica que el profesional de Enfermería al momento de brindar el cuidado debe mirarlo al rostro y mostrar interés cuando lo habla, tomarlo de la mano, dar atención oportuna para aliviar el dolor y cubrir sus necesidades. Por ello es importante contar con profesionales de Enfermería competentes, con habilidades científicas y humanísticas, para brindar un cuidado humanizado.
- e) Cualidades del hacer de Enfermería: Es cuando el profesional de Enfermería se desempeña con sencillez, humildad y agrado, es atenta, brinda información y explica oportunamente sobre los procedimientos que va realizar y el tratamiento que está recibiendo, con amabilidad, propiciando el dialogo y trabajo en equipo con sus compañeros de trabajo.
- f) Proactividad: Son comportamientos del profesional de Enfermería que denotan atención anticipada al abogar por el paciente, darle información precisa y oportuna, acerca de la hospitalización y evolución, respondiendo

preguntas y explicándole sobre sus procedimientos. Para Watson la “Promoción de la enseñanza- aprendizaje interpersonal” es un concepto importante de la enfermería, dado que separa el cuidado de la curación (48).

- g) Empatía: Son aquellas acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado tales como: escuchar, comprender y ponerse en su lugar del paciente, estableciéndose un clima agradable y armonioso, para el bien del paciente. El profesional de Enfermería cuenta con la disponibilidad para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática (48).
- h) Disponibilidad para la atención: el profesional de Enfermería al estar pendiente de su sentir, estado de ánimo, su dolor, de sus necesidades de cuidado, para actuar y acudir oportunamente y eficazmente, para cubrir las necesidades y vigilar el tratamiento ordenado (48).

B. Conocimiento de Enfermería

Capacidad del hombre para entender a través de la razón las cualidades y relaciones de las cosas mediante la percepción sensorial, el entendimiento y finaliza en la razón (49). También suele entenderse como: Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad (50).

Fuentes Teóricas Benner

Una de las primeras distinciones teóricas que Benner estableció fue la diferencia entre la práctica y el conocimiento teórico. Afirmando que el desarrollo de conocimiento en una disciplina práctica “consiste en ampliar el conocimiento práctico mediante investigaciones científicas basadas en la teoría y mediante la

exploración del conocimiento práctico existente desarrollado por medio de la experiencia clínica en la práctica de la disciplina. Considera que las Enfermeras no sean documentado adecuadamente sus conocimientos clínicos, y que “la falta de estudio de nuestras prácticas y de las observaciones clínicas provoca que la teoría Enfermera carezca de singularidad” (51).

Saber práctico: Consiste en una adquisición de una habilidad que puede desafiar al saber teórico. Saber Teórico; sirve para que un individuo asimile un conocimiento y establezca relaciones causales entre los diferentes sucesos. Benner sostiene que el conocimiento práctico puede ampliar la teoría o desarrollarse antes que las fórmulas científicas. La práctica clínica es un área de investigación y una fuente para el desarrollo del conocimiento. Incorpora la noción de excelencia; estudiando la práctica, las Enfermeras pueden descubrir nuevos conocimientos (51).

Además, contamos con los siguientes tipos de conocimientos: *Intuitivo*: que se define como capacidad de entender situaciones, cosas y sentimientos al instante sin la intervención de la mente o la lógica. Además, favorece las relaciones interpersonales y ayuda a la persona desenvolverse en la vida cotidiana. *El religioso*: Es aquel que permite sentir confianza, certeza y la convicción de lo que no se ve y a lo que no se puede comprobar (52).

Empírico: Es aquel conocimiento adquirido por la experiencia y no se adquiere filosofando ni teorizando, sino de la práctica y del contacto directo con la realidad. *Filosófico*: A través de la evolución de la humanidad, siempre se ha presentado la necesidad en conocer y descubrir más sobre el origen del hombre, el mundo y de la vida. *Científico*: El presente conocimiento se guía mediante

normas y procedimientos del método científico y ayuda a realizar un estudio o investigación cuyos resultados tengan validez científica y principalmente se caracteriza por explicar y predecir hechos o fenómenos mediante leyes o principios (52).

A continuación, hablamos de *conocimiento en Enfermería*; Enfermería es una disciplina científica, integrada por ciencia y profesión, compuesta por conocimientos científicos que fundamentan los cuidados. Enfermería al prestar el cuidado, necesita de conocimientos y así poder identificar las técnicas que necesite emplear durante el ejercer profesional (53).

Patrones de conocimiento de Carper

Se define según la Real Academia Española, “patrón” a un modelo que sirve de muestra para “sacar otra cosa igual”, en cambio el “conocimiento” permite conocer o tener noción de algo y el conocer (del latín *Cognoscere*) indica “averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, las cualidades y relaciones de las cosas” (54).

Estos patrones se distinguen según el tipo de significado lógico:

- a. Empírico: Se refiere al conocimiento factual, que parte de hechos y verificable, ya que se muestra la evidencia científica. Además, hace referencia al abordaje holístico y al conocimiento teórico que realiza el profesional de Enfermería en una situación y en un momento dado (39).
- b. Ético: Es el componente moral de la disciplina. Permite demostrar el deber ser de la disciplina fundamentada en valores humanísticos personales, profesionales e institucionales. Además, establece el compromiso y respeto

a la vida humana, sustenta la toma de decisión personal en situaciones difíciles y complejas del moderno mundo.

- c. Estético: Se refiere que no sólo se puede aplicar el conocimiento científico, sino también se debe adoptar medidas prioritarias e indispensables para que el paciente recupere su estado de salud frente a la enfermedad.
- d. Personal: en el presente patrón implica que el profesional de Enfermería, debe mostrarse tal como es, sin ocultar el ser personal, en cualquier momento o en cualquiera situación, ya que es indispensable durante la interacción con el paciente. Se logrará si el profesional de Enfermería se conoce a sí misma, de lo contrario será difícil entablar una relación con el paciente.

Otro patrón incorporado a los conocimientos de enfermería ya existentes fue el desarrollado por White en 1995, denominado patrón sociopolítico (55).

- e. En el patrón sociopolítico, permite conocer el contexto sociopolítico del profesional de Enfermería y del paciente, considerando los ambientes donde se desarrollan, así como también permite entender la importancia de los profesionales de Enfermería en la sociedad y viceversa (55).

El conocimiento del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado, todo profesional de Enfermería se prepara científica y humanísticamente durante su formación académica y deben aplicar sus conocimientos y los valores éticos, que son una guía fundamental para poder establecer una relación humana y además una búsqueda constante de conocimientos, lo que constituye un elemento de vital importancia para un cuidado humanizado (56).

El conocimiento está vinculado al poder-hacer es decir conocer para cuidar y hacerlo mejor en beneficio del paciente. Es por esta razón que se insiste que el profesional de Enfermería debe profundizar sus conocimientos acerca del cuidado humanizado, construyendo una base sólida de este conocimiento (57). El conocimiento se midió de la siguiente manera: Cuantitativamente, a través de niveles (alto, medio y bajo) o según escalas (numérica y gráfica). Cualitativamente, verdadero y falso (58).

Competencias de Enfermería: Conjunto de comportamientos incluyendo conocimientos, habilidades y condiciones personales, siendo fundamentales para lograr un trabajo exitoso y son un componente central para el cuidado, permiten una atención segura y de calidad. El profesional de Enfermería evidencia competencia al aplicar de forma efectiva la combinación de conocimientos, habilidades y juicio clínico durante su práctica diaria y desempeño laboral (59).

C. Condiciones laborales:

Es la referencia que se da a las condiciones dentro de situaciones laborales relacionadas directamente con la institución. Siendo estos contenidos de trabajo o realización de tareas con una capacidad de afectar el bienestar o salud (física, psíquica y social) del profesional de Enfermería, así como el desarrollo de la labor profesional (60).

La experiencia laboral, el tipo de servicio, el área, el turno y el tipo de vinculación laboral, se asocian con el cuidado humanizado. Asimismo, está demostrado que la valoración laboral y la percepción de sentirse valorado por los compañeros y jefes, son elementos protectores contra el agotamiento

emocional. En los hospitales existe una realidad muy compleja, caracterizada por alta burocracia, centralización, y excesiva división de tareas. De igual modo con escaso personal, alta rotación de personal, ausentismo, equipos de trabajo muy heterogéneos en su formación, con una cultura profesional débil de ayuda, servicio y altruismo, interfiriendo en el cuidado humanizado (61).

A menudo el trabajo es interrumpido por interferencias con otro tipo de tareas como atender el teléfono o trámites administrativos. Lo cual influye negativamente en el ritmo habitual del trabajo del profesional de Enfermería. La organización internacional del trabajo (OIT) maneja una diversidad de criterios de clasificación de condiciones laborales, que contrasta, con el notable consenso en torno a unas dimensiones básicas relativas al ambiente físico, psicológico y social (62).

- ❖ *Condición física:* se refiere a los factores de medio ambiente natural dentro del ámbito laboral, lo constituye la iluminación, temperatura, ruidos, recursos materiales y físicos. Así también dentro de esta condición se considera la fatiga física por sobreesfuerzos, posturas molestas para poder brindar los cuidados; con esto nos referimos a las tareas que requieren consumo energético al realizar desplazamientos habituales (62).
- ❖ *Condición psicológica:* Podemos definirlo como un esfuerzo de carácter cognoscitivo que inciden e influyen en la salud y vida laboral como el nivel de aprendizaje, características de la personalidad, nivel de satisfacción, actitudes en el trabajo y valores socioculturales (62).

- ❖ *Condición social:* La relación interpersonal está presente en el transcurso de nuestra vida y en todos los ámbitos, jugando un papel importante en el desarrollo integral de la persona, ya que a través de ello el individuo obtiene importantes refuerzos sociales, favoreciendo su adaptación al medio donde interactúa (63).

Bases legales

La Ley 29783, tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales, sobre la base de observación del deber de prevención de los trabajadores, el rol y la participación de los empleados y sus empresas sindicales, mediante las que a través del diálogo velan por la seguridad y el cumplimiento de la normativa en dicha materia. La ley 29783 reglamentada por el decreto n° 005-2012-TR, ha sido modificada por la ley 30222, ley que tiene como objetivo facilitar la implantación, el mantenimiento del nivel efectivo de la protección de la salud y la seguridad reduciendo los costos de las unidades productivas y los incentivos a la informalidad. Se rige por una serie de principios, de los cuales solo se menciona uno en dicha investigación.

Principio de protección: Los empleados tienen derecho a que el estado y los jefes aseguren sus condiciones laborales, es decir, que sean dignas y que garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente hablando, siempre de forma continua. Que las condiciones laborales sean compatibles con el bienestar y la dignidad del profesional de Enfermería (64).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se encarga de las cuestiones relacionadas con el trabajo en el mundo. Entre sus objetivos principales se encuentra fomentar los derechos laborales, estimular oportunidades dignas de empleo, mejorar la protección social

y reforzar el diálogo en cuestiones relacionadas con el trabajo. Además, estas organizaciones se encargan de desarrollar y controlar el cumplimiento de las normas internacionales de los trabajadores (65).

El profesional de Enfermería se enfrenta a numerosos desafíos. Por la limitada financiación pública al sector salud, se ha reducido aún más en numerosos países en estos últimos tiempos de recesión económica. Los profesionales de Enfermería se enfrentan al desafío de adaptarse a mayores exigencias de flexibilidad y productividad sin que ello comprometa la prestación de cuidados humanizados (66).

El diálogo social con los gobiernos y las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores favorece el trabajo decente de manera sostenible y productiva; en concreto, evita conflictos laborales costosos que pueden tener un efecto negativo en los cuidados del profesional de Enfermería. Los organismos internacionales pueden desempeñar una función en el fomento del diálogo social a nivel nacional con el fin de explorar soluciones para mejorar las condiciones laborales del profesional de Enfermería (66).

2.4. Hipótesis

H₀: Los conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería están asociados con el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico.

H_A: Los conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería no están asociados con el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico.

2.5. Variables y matriz de operacionalización de variables

- Variable dependiente: cuidado humanizado en paciente del Centro Quirúrgico
- Variable independiente: conocimiento sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería.

➤ **Operacionalización de Variables**

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	CATEGORÍAS /DIMENSIONES	ITEMS	INDICADOR
<p>Conocimientos sobre Cuidado Humanizado del profesional de Enfermería.</p>	<p>Es la información esencial que se adquiere de diversas formas, se espera que sea un reflejo exacto de la realidad, se incorpora y utiliza para guiar las acciones del profesional de Enfermería. Así mismo un conjunto de información almacenada por la Enfermera, durante su formación pre y posgrado mediante la experiencia o el aprendizaje sobre el cuidado humanizado (67).</p>	<p>Conocimiento alto</p> <p>Conocimiento medio</p> <p>Conocimiento bajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de Enfermería. • Definición cuidado humanizado en Enfermería. • Dimensiones del cuidado humanizado en Enfermería. • Qué se debe tener en cuenta cuando se refiere a los sentimientos del paciente. • Características que debe mostrar el profesional de Enfermería al impartir cuidados humanizados. • Apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería al paciente del Centro Quirúrgico. • Apoyo físico que brinda el profesional de Enfermería al paciente del Centro Quirúrgico. • Cualidades del hacer o quehacer de Enfermería. • Proactividad del profesional de Enfermería. • Empatía en el cuidado del profesional de Enfermería. • Disponibilidad para el cuidado del profesional de Enfermería. 	<p>Conocimiento alto: 9 a 11</p> <p>Conocimiento medio: 7 a 8</p> <p>Conocimiento bajo: 4 a 6</p>

Condiciones laborales profesionales de Enfermería	Son circunstancias o situaciones que estimulan, determinan una acción específica que influyen en el desempeño y habilidades del cuidado. Las condiciones físicas, psicológicas y sociales, juegan un rol fundamental e influyen sobre el bienestar físico y mental del profesional de Enfermería (61).	Condición física	<ul style="list-style-type: none"> • En mi trabajo cuento con servicios básicos. • Existe suficiente equipo para realizar mis actividades diarias. • Mi trabajo se desarrolla frecuentemente en condiciones de presión de tiempo. • Mis actividades diarias requieren de trabajar continuamente en una postura forzada. • Considero que tengo sobrecarga de trabajo. 	Bueno: 19–25 Regular: 12-18 Mala: 5-11
		Condición psicológica	<ul style="list-style-type: none"> • Tengo oportunidad de elegir mis días de descanso • Tengo motivación en mi área laboral • Tengo autonomía en mis decisiones profesionales • He recibido cursos sobre prevención de riesgo laboral en mi área de trabajo. • Mis actividades diarias me estimulan a realizar mi compromiso laboral. • Existe monotonía en mis actividades diarias. 	Bueno: 22–30 Regular: 14-21 Mala: 6-13
		Condición social	<ul style="list-style-type: none"> • Considero que existen relaciones autoritarias en mi trabajo. • participación en las decisiones organizacionales de mi institución. • Me identifico con los cambios propuestos por mis compañeros. • Existe respeto entre mis compañeros. 	Bueno: 16–20 Regular: 10-15 Mala: 4-9

VARIABLE DEPENDIENTE	DIFINICIÓN CONCEPTUAL	CATEGORÍAS	ITEMS	INDICADOR
CUIDADO HUMANIZADO	Cualidades y valores que caracterizan al profesional de Enfermería que ofrece cuidado durante sus actividades. Así como facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, logrando que descubra un vínculo respetuoso en la interacción entre profesional de Enfermería y paciente (68).	Sentimientos del paciente	12. Se identifica con su nombre y profesión. 13. Motiva al paciente a confiar en Dios para sentirse mejor. 14. Brinda cuidado, respetuoso, preciso y oportuna 15. Brinda apoyo emocional durante la estancia hospitalaria.	Buena: 26 a 32 puntos Regular: 15 a 25 Deficiente 0 a 14 puntos
		Características de Enfermería	16. Muestra amabilidad, gentileza al comunicarse y en su trato. 17. Utiliza un lenguaje claro y sencillo para comunicarse. 18. Conversa con el paciente y su familia	
		Apoyo Emocional	19. El cuidado que le brinda es delicado y cordial. 20. Cuando el paciente le solicita ayuda, reacciona de buena manera, 21. Brinda palabras de ánimo, para seguir luchando hasta lograr recuperar la salud. 22. Muestra disponibilidad para la escucha activa	
		Apoyo físico	23. Mira a los ojos, le tomó de la mano y le habla al paciente, durante el cuidado. 24. Brinda comodidad y confort. 25. Alivia y disminuye el dolor 26. Está atenta a las necesidades básicas (comer, higiene bucal, etc.	

	Cualidades del hacer del profesional de Enfermería.	<p>27. Demuestra sus conocimientos y habilidades durante el ejercicio profesional.</p> <p>28. Explica los procedimientos de Enfermería antes de realizarlos.</p> <p>29. Informa al paciente acerca de su estado de salud</p> <p>30. Toma acciones oportunamente y rápidamente ante una necesidad.</p>	
	Proactividad	<p>31. Vigila y cuida al paciente para prevenir complicaciones.</p> <p>32. Explica correctamente antes de alguna intervención.</p> <p>33. Facilita información oportuna, adecuada y precisa al paciente y la familia.</p>	
	Empatía	<p>34. Pregunta al paciente si el dolor disminuyó o necesita ayuda.</p> <p>35. Responde y escucha activamente las inquietudes del paciente.</p> <p>36. Respeta y protege la intimidad del paciente.</p> <p>37. Habla con voz suave, expresión facial coherente y adopta postura relajada.</p>	
	Disponibilidad para la atención	<p>38. Respeta las decisiones y comentarios del paciente.</p> <p>39. Administra el tratamiento y realiza los procedimientos oportunamente.</p> <p>40. Cuando el paciente solicita ayuda acude de inmediato.</p> <p>41. Se preocupa y atiende a tiempo sus necesidades del paciente.</p>	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño y tipo de estudio

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo porque permite cuantificar datos mediante la estadística; tipo descriptivo porque, describe las variables en estudio tan igual como sucede en la naturaleza, correlacional porque tiene como finalidad establecer la asociación entre las dos variables de estudio, diseño no experimental al no manipular deliberadamente las variables y de corte transversal porque el estudio se realizó en un momento determinado (69).

3.2. Criterios de selección

3.2.1. Criterios de inclusión.

- Profesionales de Enfermería que laboran en el servicio del Centro Quirúrgico como mínimo 6 meses ante cualquier condición laboral.
- Profesionales de Enfermería que decidan voluntariamente participar en el estudio de investigación y a la vez firmen el consentimiento informado.

3.2.2. Criterios de exclusión:

- Profesionales de Enfermería que se encuentren de vacaciones y con permiso por salud o maternidad.

3.3. Población y Muestra.

La población estuvo conformada por 40 profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2019.

El método de muestreo utilizado fue censal, porque la muestra estuvo conformada por toda la población. Es una técnica no probabilístico y no aleatorio, utilizada para crear muestras de acuerdo a la facilidad de acceso y la disponibilidad de los profesionales de Enfermería de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado.

3.4. Unidad de análisis

Cada uno de los profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico y que cumpla con los criterios de inclusión.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos del presente estudio de investigación se utilizó como técnicas: La entrevista y la observación no experimental, a los profesionales de Enfermería de Centro Quirúrgico y como instrumentos:

- Cuestionario de conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería (Anexo N°1).
- Guía de observación del cuidado que brinda los profesionales de Enfermería a los pacientes de Centro Quirúrgico (Anexo N°2).

El Cuestionario : Conocimientos sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería: desarrollada inicialmente por Meléndez PC, *et al* (2017), modificado por la investigadora, el cual se divide en ocho categorías del cuidado humanizado de Jean Watson: sentimientos del paciente, características del profesional de Enfermería, apoyo emocional, apoyo físico, cualidades del hacer de Enfermería, proactividad, empatía y disponibilidad para la atención, conformado por 11

preguntas, con cuatro alternativas de respuestas cada uno, de las cuales solo una es la correcta (V) que equivale a 1 punto y la incorrecta (F) que equivale a 0 . Se calificará como: conocimiento alto cuando obtiene de 9 a 11 puntos, conocimiento medio cuando obtiene de 7 a 8 puntos y conocimiento bajo cuando obtiene de 4 a 6 puntos (39).

Así mismo el cuestionario de condiciones laborales, instrumento que fue empleado por Albornoz CV y Chiquez BJ. modificado por la investigadora. Consta de 15 ítems que evalúan las dimensiones; condición física, condición psicológica y condición social; cuenta con alternativas estilo Likert que van de 1 a 5 donde 1: significa estar “totalmente en desacuerdo” y 5 estar “totalmente de acuerdo” calificada como: condición física, bueno (19–25) regular (12-18) Mala (5-11). Condición psicológica bueno (22–30) regular (14-21) mala (6-13). condición social bueno (16–20) regular (10-15) mala (4-9). (30)

La Guía de observación del cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería. Dicho instrumento fue desarrollado inicialmente por Meléndez PC, *et al.* (2017), modificado por la investigadora, en base a ocho categorías del cuidado humanizado de Jean Watson: sentimientos del paciente, características del profesional de Enfermería, apoyo emocional, apoyo físico, cualidades del hacer del profesional de Enfermería, proactividad, empatía y disponibilidad para la atención, conformado por 30 ítems, con dos alternativas de respuestas (sí y no) con un valor de “1” punto y “0” respectivamente. Se calificó como Buena: si se alcanza entre 26 a 32 puntos, Regular cuando alcanza entre 15 a 25 y deficiente cuando alcanza entre 0 a 14 puntos (39).

La observación permite detectar y asimilar información, o tomar registro de determinados hechos a través de instrumentos. Para que una investigación se lleve a cabo satisfactoriamente se requiere entender la raíz del problema o situación estudiada y esta guía facilita esa función. También se debe entender que la guía de observación no es un libreto o una serie de instrucciones que hay que seguir al pie de la letra. La recolección de datos se realizó por parte de la investigadora, al momento de observar sus gestos, conductas y escuchar a los profesionales de Enfermería; también fue posible hacer anotaciones (70).

3.6. Validez y Confiabilidad del instrumento:

La prueba de confiabilidad se realizó mediante el método de división de las mitades, según el coeficiente del Alfa de Cronbach, para lo cual se aplicó una prueba piloto considerando un 20% de la muestra es decir ocho profesionales de Enfermería de la Clínica Santa Ana (servicio de Centro Quirúrgico), ya que presentan características similares a la población del estudio de investigación y además no formaron parte de la muestra de estudio y luego se aplicó a la población objeto de estudio. (61)

El cuestionario: Conocimientos del profesional de Enfermería con una confiabilidad por el alfa de Cronbach de 0,815; Condiciones laborales del profesional de Enfermería con una confiabilidad de 0,802 y la Guía de observación del cuidado humanizado con una confiabilidad de 0,806.

Para la validez del instrumento, se sometió a la evaluación por 3 jueces expertos. La identificación de los profesionales que formaron parte del juicio de expertos es una parte crítica en este proceso, frente a lo cual Skjong y Wentworht

(2000) proponen los siguientes criterios de selección: (a) experiencia en la realización de juicios y toma de decisiones basada en evidencia o experticia (grados, investigaciones, publicaciones, posición, experiencia y premios entre otras), (b) reputación en la comunidad, (c) disponibilidad y motivación para participar, y (d) imparcialidad y cualidades inherentes como confianza en sí mismo y adaptabilidad. También plantean que los expertos pueden estar relacionados por educación similar, entrenamiento, experiencia, entre otros (71).

Para una validez facial se ha obtenido una calificación promedio aceptable de 9.33. Todos los CVR' son mayores a 0.5823, por tanto, cada criterio es válido. El CVI es 0.8668 mayor a 0.5823, el instrumento de acuerdo a los tres expertos tiene concordancia y es válido. Los resultados se obtuvieron mediante la fórmula:

$$CVR' = \frac{CVR + 1}{2} = \frac{n_e}{N}$$

$$CVI = \frac{\sum_{i=1}^M CVR'_i}{M}$$

Donde: CVR= razón de validez de contenido de los ítems aceptables. N=número de jueces. n_e = número de jueces que tienen acuerdo en la categoría esencial. CVI = índice de validez de contenido. M = Total de ítems aceptables en el instrumento.

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Las respuestas de los cuestionarios, previamente codificados, se transfirieron a una matriz de datos y se preparó para su análisis. El análisis univariado se realizará utilizando la estadística descriptiva determinando por la distribución de frecuencias

y porcentajes organizados en tablas unidimensionales de una entrada. El análisis bivariado se organiza con frecuencias y porcentajes en referencia al total (40 Enfermeras) investiga la influencia de la variable Independiente (cuidado humanizado), por vez, con respecto a la variable dependiente (conocimientos sobre cuidado humanizado y condiciones laborales del profesional de Enfermería). El estadístico apropiado fue D de Sommer, pues las modalidades son ordinales; con nivel de significación 5% o $\alpha = 0,05$; cuando p valor menor a 0,05 entonces si existe asociación entre las variables estadísticas en cuestión. Los datos se procesaron de manera computarizada utilizando el programa SPSS Versión 25 y hoja de cálculo Excel 2016.

3.8. Consideraciones éticas

Para el estudio se tomó en cuenta los principios éticos como: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; respetando la integridad del profesional de Enfermería (72).

- Autonomía: respetando la decisión del profesional de Enfermería para participar o no en el estudio.
- Beneficencia: Este principio o concepto evidentemente se refiere a la búsqueda del bien o beneficio del profesional de Enfermería, a la protección de sus derechos que repercutirá en el bienestar de los pacientes de centro quirúrgico.
- No maleficencia: El estudio no ocasionó ningún perjuicio físico, económico ni emocional a los participantes.
- Justicia: Se mantendrá el anonimato de los informantes y se garantizará la confidencialidad mediante la firma de consentimiento informado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla 1. Profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico según sexo, condición laboral, especialidad y tiempo de servicio. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2019

Características	N	%
Sexo		
Hombre	4	10
Mujer	36	90
Condición laboral		
Contratado	8	20
Nombrado	32	80
Enf. Especialista de Centro Quirúrgico		
Si	40	100
Tiempo de servicio		
<1 año	2	5
1-5 años	7	17.5
>5 años	31	77.5
Total	40	100

Fuente: Cuestionario: Características Sociodemográficas del personal de Enfermería. HRDC, 2019.

Los resultados de la tabla muestran que, 90% del profesional de Enfermería son de sexo femenino, 80% se encuentra en condición laboral de nombrado, la totalidad (100%) cuentan con especialidad en Centro Quirúrgico y 78% están laborando por más de 5 años en esta unidad.

Tabla 2. Conocimiento sobre Cuidado Humanizado del profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2019

Conocimientos sobre Cuidado Humanizado del profesional de Enfermería	N	%
Bajo	21	52.5
Medio	8	20.0
Alto	11	27.5
Total	40	100

Fuente: Cuestionario: Conocimiento sobre Cuidado Humanizado del profesional de Enfermería. HRDC, 2019.

En la tabla se muestra que, 52.5% del profesional de Enfermería tienen conocimiento bajo, mientras que sólo 27.5% tienen conocimiento alto sobre cuidado humanizado.

Tabla 3. Condiciones laborales del profesional de Enfermería. Hospital Regional Docente Cajamarca, 2019.

Condiciones laborales	N	%
Condición física		
Regular	35	87.5
Bueno	5	12.5
Condición psicológica		
Mala	13	32.5
Regular	27	67.5
Condición social		
Mala	9	22.5
Regular	29	72.5
Bueno	2	5.00
Total	40	100

Fuente: Cuestionario: Condiciones laborales del profesional de Enfermería. HRDC, 2019.

En cuanto a las condiciones laborales del profesional de Enfermería, se observa que, la gran mayoría (87.5%) se encuentran en condición física regular, en comparación a las demás condiciones que obtienen (72.5%, 67.5% con condición social y psicológica regular) respectivamente. Asimismo, se observa que la minoría (12.5% y 5%) se encuentran en condiciones físicas y sociales buenos respectivamente. Llama la atención que ninguno de los encuestados evidencia condiciones psicológicas buenas.

Tabla 4. Cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico. Hospital Regional Docente Cajamarca, 2019.

Cuidado humanizado	N	%
Deficiente	10	25
Regular	30	75
Total	40	100

Fuente: Cuestionario: Cuidado humanizado del profesional de Enfermería. HRDC, 2019.

Los resultados de la siguiente tabla muestran, el mayor porcentaje (75%) de los profesionales de Enfermería del Centro Quirúrgico, brindan un cuidado humanizado de manera regular y el restante (25%) brinda cuidado humanizado de manera deficiente.

Tabla 5. Conocimientos sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico. Hospital Regional Docente Cajamarca, 2019.

Conocimientos sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería	Cuidado humanizado					Total	%
	Deficiente	%	Regular	%			
Bajo	10	25	11	27.5	21	52.5	
Medio	0	0	8	20.0	8	20.0	
Alto	0	0	11	27.5	11	27.5	
Total	10	25	30	75	40	100%	

Fuente: D de Sommer, con nivel de significación 5% o $\alpha = 0,05$; cuando p valor menor a 0,05 entonces si existe asociación entre las variables estadísticas en cuestión.

En la siguiente tabla se encuentra, que existe asociación entre los conocimientos sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico, según revela el estadígrafo D de Sommers ($p= 0.000 < 0.05$).

En tanto que el mayor porcentaje (52.5%) de los profesionales de Enfermería del Centro Quirúrgico que cuentan con conocimiento bajo, de los cuales más de la mitad brindan cuidado humanizado regular y el 27.5% de los profesionales que cuentan con conocimiento alto, brindan cuidado humanizado regular.

Tabla 6. Condiciones laborales del profesional de Enfermería y cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico. Hospital Regional Docente Cajamarca, 2019.

Condiciones laborales	Cuidado humanizado						D de Sommers
	Deficiente	%	Regular	%	Total	%	
Condición Física							
Regular	10	25	25	62.5	35	87.5	0.211 p=0.025
Bueno	0	0	5	12.5	5	12.5	
Condición psicológica							
Mala	6	15	7	17.5	13	32.5	0.338 p=0.048
Regular	4	10	23	57.5	27	67.5	
Condición social							
Mala	3	7.5	6	15	9	22.5	0.138 p=0.363
Regular	7	17.5	22	55	29	72.5	
Bueno	0	0	2	5.00	2	5.00	
Total	10	25	30	75	40	100	

Fuente: Cuestionario: condiciones laborales del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado. HRDC, 2019.

En los resultados de la tabla muestran que en su mayoría (87.5%) de los profesionales de Enfermería muestran condición física regular, de los cuales 62.5% y 25% brindan cuidado humanizado regular y deficiente respectivamente. Mientras que, del 67.5% que tienen condición psicológica regular, solo 57.5% brindan cuidado humanizado regular. Asimismo, del mayor porcentaje 72.5% que tienen condiciones sociales regular, solo 55% brindan cuidado humanizado regular. Además, cabe mencionar que, del total de ellos, solo 12.5% y 5% con condición física y social buena brindan cuidado humanizado regular.

La prueba estadística de D de Sommers revela que existe asociación entre la condición física y el cuidado humanizado ($p= 0.025 < 0.05$); entre la condición psicológica y el cuidado humanizado ($p= 0.048 < 0.05$). No existe asociación entre la condición social y el cuidado humanizado ($p= 0.363 > 0.05$)

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El cuidado humanizado según Jean Watson, es lograr que el paciente alcance la armonía entre cuerpo, mente y alma, a través de una relación armoniosa entre el profesional de Enfermería y el paciente. Generando en ellos conocimiento, respeto y ayuda mutua, rescatando siempre la dignidad humana (34).

Teniendo en cuenta el presente estudio, encontramos a más de la mitad (52.5%) de los profesionales de Enfermería, tiene conocimiento bajo; mientras que el 27.5% conocimiento alto y el restante conocimiento medio sobre cuidado humanizado.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Huaman y Quito (73). Correspondiente al conocimiento sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería, en sus resultados se evidencia el mayor porcentaje (72,5%) responden que no conocen, mientras que el 27,5% sí tienen conocimiento sobre cuidado humanizado. Así como también por Hernández, et al (26) en el año 2017, refieren que el 97% de los profesionales de Enfermería presentaron un nivel bajo de conocimiento antes de aplicar el pretest. Por otro lado, los resultados difieren a los obtenidos por Meléndez, et al. (10), quien muestra sus resultados del conocimiento sobre el cuidado humanizado del profesional de Enfermería; el porcentaje más alto (60%) tienen conocimiento medio, el 40% conocimiento alto y bajo. Así como también Blas (29) encuentra a más de la mitad de las Enfermeras tienen un nivel de conocimiento Regular, 30.77% un nivel de conocimiento Bueno, mientras que 15.38% tienen un nivel de conocimiento Deficiente.

El conocimiento sobre cuidado humanizado, ha ido disminuyendo día a día en la formación académica, ya que el principal objetivo es aprobar la experiencia curricular mas no aprender para la vida profesional y se están olvidando la esencia de Enfermería

que es el cuidado humano (74). Los profesionales de Enfermería al poner en práctica sus conocimientos y conjuntamente con los valores éticos que desarrollaron en su entorno familiar, social y académico lograrán un cuidado humanizado, una convivencia armoniosa y pacífica en el servicio del Centro Quirúrgico.

Es así que podemos contribuir, que el profesional de Enfermería debe asumir el reto de descubrir y describir el conocimiento sobre cuidado humanizado que sustenta la práctica del profesional de Enfermería; Benner (51) afirmó que el desarrollo de conocimiento en una disciplina practica “consiste en ampliar el conocimiento práctico mediante investigaciones científicas basadas en la teoría y mediante la exploración del conocimiento práctico existente. En el presente estudio todos cumplen con el perfil académico requerido, pero estas características no incluyen aquello que delimitaría el dominio de los fundamentos humanísticos que son la base del cuidado del profesional de Enfermería. Por el hecho de que solo algunos conocen sobre las dimensiones del cuidado humanizado.

Teniendo en cuenta las condiciones laborales del profesional de Enfermería: del total de profesionales de Enfermería investigados; más de la mitad se encuentran en condiciones física (87,5%), social (72,5%) y psicológica (67,5%) regular. Al respecto se encuentran resultados similares como Albornoz y Chiquez (30) refieren tener 71.6% y 68.0% condiciones social y psicológica regular respectivamente; es distinto respecto a la condición física, ya que más de la mitad tienen condición buena y 36.7% condición regular. Lo mismo ocurre con los resultados de Cubas (75) quien encuentra, que cerca de la mitad de profesionales desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas; Suñe *et al.* (76) Encuentra más de la mitad de profesionales en condición laboral desfavorable y el restante favorable; Así como también Medina EA (77) obtuvo que la

mayoría del personal encuestado sintió dolores musculares (57%) y desmotivación (45%) en el cargo de licenciados de Enfermería.

El profesional de Enfermería para que desempeñe sus actividades y exprese libremente sus sentimientos y logre una interacción eficaz con el paciente de centro quirúrgico; debe gozar de condiciones laborales óptimas con equipamiento necesario y adecuado. La realidad actual de los profesionales de Enfermería en cuanto a condiciones laborales es regular, ya que se trabaja continuamente en una postura forzada y sobrecarga de trabajo que trae consigo mayores índices de agotamiento, desgaste físico y psicológico, que dificulta la labor del profesional de Enfermería.

Además, encontramos un porcentaje mínimo (12,5 % y 5%) que presentan condiciones físicas y sociales buenas, Lo mismo que los resultados de Albornoz y Chiquez (30) quienes encuentran que, 19.53% de los Enfermeros presentan condición buena, mientras que más de la mitad presentan condición regular. Dada las condiciones laborales; en los resultados obtenidos hay un mínimos porcentaje de profesionales de Enfermería de Centro Quirúrgico que reconocen condiciones laborales buenas durante el ejercicio profesional, ya que al contar con ambientes de trabajos sanos y seguros para la salud física, mental e integridad del profesional de Enfermería y además al contar con los recursos materiales, equipamiento necesario y adecuado; ayudan a cumplir las funciones de manera segura y eficaz.

En cuanto a los Conocimientos sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería, y el cuidado humanizado en pacientes de Centro Quirúrgico. HRDC. Los resultados revelan que existe asociación entre Conocimientos sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado en pacientes del Centro Quirúrgico. Similares resultados a los de Blas (29) que obtiene relación entre el conocimiento y

prácticas de las Enfermeras sobre el cuidado humanizado ($p= 0.05$); asimismo Meléndez, et al. (10) obtienen significancia entre conocimientos ($p=0,000$) y la práctica del cuidado humanizado del profesional de Enfermería, pues a menor conocimiento, menor condición de práctica del cuidado humanizado en los pacientes del hospital III Iquitos Essalud, asimismo no toman en cuenta las dimensiones del cuidado humanizado en su totalidad, por ende el profesional de Enfermería debe cultivar e involucrar muchos aspectos propios del como: la empatía, espiritualidad, responsabilidad y compromiso para cuidar, así mismo tener dominio teórico y práctico de cuidado humanizado y como resultado beneficiará en la recuperación del paciente de Centro Quirúrgico.

No obstante, los resultados anteriores difieren a los de Huamán y Quito (73). Quienes señalan que no existe relación entre el conocimiento y la práctica del cuidado humanizado, con un nivel de significancia de $p= 0, 15$. Con respecto, Benner sustenta que el conocimiento práctico puede ampliar el conocimiento teórico, en otras palabras, la práctica es independiente del conocimiento, ya que el conocimiento práctico se adquiere a través de la experiencia profesional y al entablar una relación con el paciente de Centro Quirúrgico.

También encontramos a más de la mitad (52,5%) de profesionales de Enfermería que tiene conocimiento bajo; de los cuales el 27,5% brindan cuidado humanizado regular. En base a la teoría de Carper (54) en el patrón estético del profesional de Enfermería manifiesta: hacer lo que se debe hacer y en el momento preciso; cabe decir que el profesional de Enfermería debe poner en práctica sus conocimientos y desenvolverse oportunamente como ser humano sensible y proactivo, reflejando el arte y logrando un cuidado humanizado, para potenciar su bienestar del paciente durante la estancia hospitalaria en centro quirúrgico.

Asimismo, el 27.5% de profesionales de Enfermería que tienen conocimiento alto, brindan cuidado humanizado regular. Resultados similares a los obtenidos por Huaman y Quito (73) En su estudio de investigación: conocimiento relacionado a la práctica del cuidado humanizado del profesional de Enfermería, del mínimo porcentaje (27,5%) de profesionales de Enfermería que conocen sobre cuidado humanizado, solo (3) es decir el 7,5% practican el cuidado humanizado y el restante no lo practica. Por otro lado, los resultados defieren a los obtenidos por Meléndez, et al (10), muestran que del 60% de profesionales de Enfermería que tienen conocimientos medio sobre cuidado humanizado, el 43.4% lo practican regularmente.

Por ello, Watson menciona que el conocimiento científico debe combinarse con el sistema de valores para que guie la acción de Enfermería; al igual que, Carper; en uno de los patrones del conocimiento (personal) manifiesta que el profesional de Enfermería es indispensable conocerse uno mismo, para interactuar con el paciente y entender a los demás, de esta manera establecer relaciones terapéuticas. Si el profesional no se conoce a sí mismo, será difícil entablar una relación y comprenderlo (54). En efecto aplicar los conocimientos adquiridos durante la preparación académica, nos ayuda a ser mejores personas y profesionales competentes, para ayudar al paciente en su recuperación, pero en el presente estudio observamos la cuarta parte de los profesionales de Enfermería que conocen la teoría sobre cuidado humanizado, pero no lo practican durante el ejercicio laboral en el servicio de centro quirúrgico y como resultado se evidencia un cuidado humanizado regular.

Por último, las condiciones laborales del profesional de Enfermería, y el Cuidado Humanizado. Los resultados revelan asociación entre condiciones físicas y psicológicas; mas no entre condición social y el cuidado humanizado. Los cuales se asemejan a la

investigación de Albornoz y Chiquez (35) A mayor nivel de condiciones laborales, mayor nivel de habilidad del cuidado humanizado ($p= 0.000$).

Además, las óptimas condiciones laborales proporcionan protección y posición social, da entender que los profesionales de Enfermería estarán seguros contra riesgos físicos, psicológicos y sociales; al mismo tiempo ayudará en su desarrollo personal, profesional y producir efectos positivos para la salud tanto del profesional de Enfermería como del paciente de Centro Quirúrgico. Canales refiere que personal escaso, alta rotación de personal, ausentismo, equipos de trabajo muy heterogéneos en su formación, escasa educación continua, con una cultura profesional débil de ayuda, servicio y altruismo, interfirieren en el cuidado (60). También hace falta prestar atención a la motivación, pues una Enfermera satisfecha y estimulada por su trabajo será capaz de comprometerse con brindar un cuidado humanizado, favoreciendo el confort, la comunicación y la salud de los pacientes en centro quirúrgico.

Además, el mayor porcentaje (87,5%) de los profesionales de Enfermería que tienen condición física regular; de los cuales el 62,5% brindan cuidado humanizado regular. Asimismo, más de la mitad (57,5% y 55%) de los profesionales de Enfermería que tienen condiciones psicológicas y sociales regular respectivamente, brindan cuidado humanizado regular. Resultados similares, obtenidos por Arango (14) En relación a las condicionantes psicológicas obtuvieron que el 100% los profesionales de Enfermería presentaron fatiga o cansancio mental a causa de la tarea que realiza en el servicio; y difieren a lo que manifiesta que más de la mitad (53,8%) de profesionales de Enfermería considera buenas las condiciones laborales en las que se desempeña profesionalmente, sin embargo existe un grupo considerable que admiten que las condiciones en las que laboran son malas y estas afectan su salud física y psicológica. Además, se afirma que

para desempeñarse y afrontar de forma positiva las dificultades que se presenten en el área de trabajo ya sean de tipo física, psicológica o social, el profesional de Enfermería debe contar con salud psicológicamente óptima que ayude a superar las situaciones adversas.

Luengo (12), en su estudio de investigación identifica las condiciones laborales: sobrecarga laboral, insuficientes insumos materiales, remuneración insatisfactorios y escasez de profesionales de Enfermería a la demanda de pacientes. De tal forma que el cuidado humanizado está siendo afectado por: falta tiempo para educar, comunicarse con los pacientes, al igual que la improvisación e interrupción del cuidado. Finalmente, el profesional de Enfermería experimenta condiciones laborales adversas e influyen en el cuidado humanizado que otorga y en su propia salud del profesional.

Es así, que el desenvolvimiento de los profesionales de Enfermería depende de las condiciones físicas que ofrece la institución y de ello depende que pueden generar un ambiente agradable o estresante durante el ejercicio profesional. Las buenas condiciones físicas en los puestos de trabajo, aseguran y favorecen la seguridad y el bienestar de los pacientes (78) El servicio de centro quirúrgico al proporcionar condiciones laborales adecuadas; el profesional dispondrá de ciertos recursos fijos y de un ambiente laboral seguro y estable. Lo cual aumentará el rendimiento y generará un buen clima laboral; donde posteriormente, desarrollará nuevas motivaciones y repercutirá positivamente en el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en Centro Quirúrgico, por ello es necesario reflexionar sobre las estrategias a tomar en cuenta para garantizar un cuidado humanizado y que este enriquezca al profesional y a su vez contribuya en el paciente en su proceso de adaptación, recuperación y estancia hospitalaria.

CONCLUSIONES

Para dar por concluido el presente estudio de investigación, como resultado a los objetivos planteados, se muestran las siguientes conclusiones:

- Los conocimientos del profesional de Enfermería fueron: Más de la mitad (52.5%) de los profesionales de Enfermería, tiene conocimiento bajo; mientras que 27.5% conocimiento alto y el restante conocimiento medio sobre cuidado humanizado.
- La mayoría (87,5%; 72,5%; 67,5%) se encuentra en condiciones física, social y psicológica regular respectivamente. Sobre todo, (75%) brinda cuidado humanizado de manera regular y 25% de manera deficiente.
- Existe asociación entre los conocimientos sobre cuidado humanizado del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado que brinda a pacientes del Centro Quirúrgico ($p= 0.000$)
- Existe asociación entre las condiciones físicas y psicológicas del profesional de Enfermería y el cuidado humanizado que brinda a pacientes del Centro Quirúrgico ($p= 0.025$, $p= 0.048$).

RECOMENDACIONES

- A las autoridades del Hospital Regional Docente de Cajamarca tomar este estudio como base, para atender las condiciones laborales del profesional de Enfermería aplicando las políticas administrativas con justicia y equidad a través de la práctica que centre su atención en el desarrollo del capital humano.
- A la Enfermera jefe del servicio de Centro Quirúrgico, generar comunicación asertiva y promover cursos o talleres de capacitación sobre cuidado humanizado.
- A la plana docente de las universidades públicas y privadas, refuercen los conocimientos teóricos- prácticos con una visión humanística los cuidados del profesional de Enfermería.
- Que los profesionales de Enfermería continúen desarrollando investigaciones sobre el cuidado humanizado, con el propósito de poder comprobar los resultados, de esta manera plantear estrategias de solución y mejorar el cuidado que brindan los profesionales y futuros profesionales de Enfermería.
- Todo profesional de Enfermería, se motiven para autoevaluar sus conocimientos sobre el cuidado humanizado y por consiguiente puedan enmendar algunas deficiencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acevedo FJ, Alvarado LL. Percepción de los estudiantes de la escuela de enfermería padre Luis Tezza acerca del rol docente en la formación del cuidado humanizado [Internet]. Lima-2015 [Citado 16 Dic 2020] Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/391/Acevedo_jc%3B%2BAlvarado_lc.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20estudio%20fue%20evaluado%20por,humanizado%20fue%20considerada%20Buena%2098%25.
2. Fernández BF. Cuidado Enfermero: desde la percepción de los estudiantes de segundo año de la escuela de enfermería [Internet] Pimentel – Perú 2017 [Citado 01 Feb 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5928/Fern%c3%a1ndez%20Bonilla%20Fabiola%20Lisbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Lezama CA. satisfacción laboral de los Enfermeros del servicio de Centro Quirúrgico del HRDC [Posgrado] Universidad nacional de Cajamarca;2018
4. OMS, Protección de la salud de los trabajadores [Internet] [actualizado 30 nov 2017; Citado 6 nov 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
5. Wiskow C. Colaboración de la OIT y la OMS para mejorar las condiciones laborales del sector sanitario [Artículo en línea] 2014 [Citado 14 Dic. 2019] Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>
6. Quintero A. *et al.* Cuidado humanizada como esencia en el profesional de Enfermería. Médica Electrónica portales.com. [Internet]. 2015 [Citado 18 Feb.

- 2019]. Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/>
7. Russo J. Cuidados básicos de enfermería visto por la sociología [Internet]. 2016 [Citado 22 Feb. 2019] Disponible en: <https://www.slideshare.net/julietarusso140597/power-sociologia-final>
 8. Colchón AK, Núñez FO. Cuidado humano: Saber, ser y hacer del estudiante de enfermería [Internet]. Lambayeque; 2018 [Citado 09 Ene. 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1642/BC-TES-TMP-481.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 9. Landman NC; *et al.* “Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero” [Internet] Chile; 2015 [Citado 09 Ene. 2019]; 3(2): 12-21 Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/564>
 10. Meléndez PC, et al. Conocimientos, actitudes y práctica del cuidado humanizado del profesional de enfermería [Internet] Hospital III Iquitos Essalud, 2017. [citado 02 Feb. 2019]; 73-95 Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5013/Cristina_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Fernández RC. “La investigación enfermera, una prioridad con escaso reconocimiento” Blog de la Sociedad Española de Cardiología [Internet] España; 2018 [Citado 13 Dic 2020]; Disponible en: <https://secardiologia.es/blog/9877-la-investigacion-enfermera-una-prioridad-con-escaso-reconocimiento>

12. Luengo MC, Sanhueza O. “Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de Enfermería” [Internet] Chile; 2016 [Citado 09 ene. 2020]; 62 (245) Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000500008
13. Organización Panamericana de la Salud (OPS) Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud [Internet] Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú; 2012 [Citado 29 Mar. 2020]; 29(2) Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HSS-Cond-Trab-RHS2012.pdf>
14. Arango RK. Condicionantes laborales y problemas de salud psicofísicos de los de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca [Posgrado] Universidad nacional de Cajamarca;2014.
15. Granero LA. Calidad de Vida Laboral de los profesionales de Enfermería, Evaluación y propuestas de mejora [Internet]. Universidad Barcelona, tesis doctorado; 2017. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/404610/AGL_TESIS.pdf?sequence
16. Ceballos-VP et al. Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: género y enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet] Chile-2014 [Citado 11 Dic. 2020]; 23(2) Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/268235627_Factores_de_riesgos_psicosociales_en_el_trabajo_genero_y_enfermeria

17. Canales VM. Valenzuela SS. Paravic KT. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería. Artículo Elsevier [Internet] Chile-2016 [Citado 11 Dic. 2020]; 13(3) Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-condiciones-trabajo-profesionales-enfermeria-chile-S1665706316300215>

18. Olivé FC, Isla PP. El modelo Watson para un cambio de paradigma en los cuidados Enfermeros; Revista, Rol de Enf. XXXVIII [Internet]. 2015 [citado 5 Ene. 2019]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65766/1/647485.pdf>

19. Prías H. Cuidado Humanizado: un desafío para el profesional de Enfermería; Rev. REVISALUD Unisucre [Internet]. 2017 [Citado 18 Feb. 2019]; Disponible en:<https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/575/620>

20. Organización Mundial de la Salud. [Internet] [Citado 20 Dic. 2020]. Disponible: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>

21. Huaman A, Sánchez J. Percepción de los pacientes acerca del cuidado brindado por el profesional de Enfermería [Internet] Essalud Jaén; 2014 [Consultado 14 Ene 2021] Vol. I. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/146/T_610.73_H874_2014.pdf?sequence=1

22. Monje VP, et al. Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería desde la Perspectiva de usuarios Hospitalizados [Internet] Chile; 2018 [Consultado 01 Ene 2021] vol.24 Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205

23. Yus R. “Motivación del personal de Enfermería para la calidad de cuidado en usuarios y usuarias” [Internet]. 2014 [Citado 01 Ene. /2019]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/motivacion-del-personal-enfermeria-calidad-cuidado-usuarios-y-usuarias/motivacion-del-personal-enfermeria-calidad-cuidado-usuarios-y-usuarias2.shtml>
24. Ruiz SL, Molina L. Cuidado humanizado del profesional de enfermería. Rev Cina Research. [Internet] Colombia; 2018 [Citad 18 Dic. 2020]; 2(1):39-45. Disponible en: <file:///C:/Users/MANAGER/Downloads/87-Texto%20del%20art%C3%ADculo-293-1-10-20190520.pdf>
25. La Internacional de Servicios Públicos (ISP). La profesión de la Enfermería en peligro a causa de las reformas gubernamentales [Internet] Brasil-2017. Disponible en: <https://www.world-psi.org/es/node/10515>
26. Hernández TL, et al. Educación de enfermería en el cuidado humanizado [Internet] México; 2018 [Citado 12 Abr. 2019]; 22(1). disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n1/1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0275.pdf>
27. Guerrero RR, et al. “Cuidado humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson” [Internet]. Callao- Lima; 2016 [Citado 10 May. 2019] Disponible en:<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
28. Rodríguez, RA. Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del hospital Víctor Lazarte Echeagaray [Internet]. Trujillo; 2016. [Citado 20 Abr. 2019] Disponible en:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2746/1/RE_ENFE_ADALILA.RODRIGUEZ_CUIDADO.HUMANIZADO_DATOS.PDF

29. Blas S. “Cuidado humanizado: Nivel de Conocimiento y su relación con las prácticas de las Enfermeras en el servicio de Pediatría del Hospital Belén de Trujillo [Pregrado] Universidad nacional de Trujillo;2016.
30. Albornoz CV, Chiquez BJ. Condiciones Laborales y Habilidad del Cuidado Humanizado en el Enfermero/A del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, [Internet] Lima-2018. p.52-54 Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. [Citado 28 Feb. 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2155>
31. Arriaga GA y Obregón DM. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en Enfermeras [Internet] Lima; 2018; 4(2) [Citado el 15 de Dic. del 2020] Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/213>
32. Grados GI. Condiciones de trabajo y la Calidad de Vida Laboral de las enfermeras que laboran en los Servicios de Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima – 2016 [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17149>
33. Olivera M, Dávila A. Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén-Cajamarca, 2017.

34. Becerra E, *et al.* Perspectiva del cuidado y Cuidado Humanizado [Internet]. 2015 [Citado 28 Feb. 2019]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/luisafdabustos1/perspectiva-del-cuidado-y-cuidado-humanizado/6>
35. Rodríguez S, *et al.* Reflexión teórica sobre el arte del cuidado [Internet]. 2017 [Citado 02 Feb. 2019]; 14(3):191-198 Disponible: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1665706317300404?token=84C174C753F1294297B72453AAD067223937848C1558D00E524ECDA0D8475B853F952A2F28C6CBBD7301DEDFEB02F4F9>
36. Rodríguez S, *et al.* Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería [Internet]. 2014 [Citado 02 Set. 2019]; 11(4):145-153 Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314709273>
37. López, J. Cuidado humano. Competencia profesional de Enfermería [Internet]. 2015 [Citado 28 Feb. 2019] Disponible en: <https://es.slideshare.net/Albedy/Cuidado-Humano-De-Enfermeria>
38. Alfaro E, Beraun M. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la Enfermera en los servicios de medicina interna. [Internet] Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima- Perú; 2017 [Citado 02 Feb. 2019]; 14(3):191-198 Disponible: https://www.academia.edu/34795140/ALFARO_ALMONTE_EDITH_VERONICA_BERAUN_RICAPA_MAYELA_YESENIA

39. Meléndez PC, et al. Conocimientos, actitudes y práctica del cuidado humanizado del profesional de enfermería [Internet] Essalud Hospital III Iquitos, Punchana; 2017 [citado 02 jun. 2019]; p.29-95
Disponible: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5013>
40. MINSA, Centro Quirúrgico Establecimientos con Internación Directrices de Organización y Funcionamiento [Internet] Argentina-2020 [citado 26 Feb. 2020].
Disponible en:
https://www.aadinstrumentadores.org.ar/images/paginas/trabajos_cientificos/doc/anexo_5971758_1.pdf
41. Santamaría RE. Percepción del paciente Quirúrgico ambulatorio sobre el Cuidado Humanizado que brinda el personal de Enfermería en sala de operaciones de la Clínica San Pablo [Internet]. 2017 [Citado 21 Ene. 2019]; 29-30 disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6111/Santamaria_re.pdf;jsessionid=8D3FFF8B3CD45AFDB25E646C12FB9F3C?sequence=3
42. AMIR Salud. Enfermería quirúrgica [Internet]. Madrid-España; 2017 [Citado 24 Feb. 2019]. disponible en:<https://www.amirsalud.com/enfermeria-quirurgica/>
43. Bermúdez E. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson [Internet]. 2014 [Citado 10 Mar. 2019]. Disponible en:<https://es.slideshare.net/edwinenriquebermudez/filosofa-y-teora-del-cuidado-transpersonal-de-watson>
44. Brezia Villanueva conceptos de la teoría del cuidado humano de Jean Watson [Internet]. 2015 [Citado 10 Mar. 2019] Disponible en:<https://es.slideshare.net/bres1606/watson-1-46895712>

45. Serrato M D. Cuidado Humanizado desde la perspectiva del profesional de Enfermería [Internet] Hospital provincial Docente Belén Lambayeque; 2017 [Citado 01 Feb. 2021] Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6220/Serrato%20Montalvan%20Danai%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Guizado TC. cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de jean watson [Internet] Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima; 2019 [Citado 10 Mar. 2019] Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4249/GUIZADO%20TELLO%20CATHERINE%20LIZBETH%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Rivera N. Cuidado Humano de Jean Watson [Internet]. 2013 [Citado 1 Abr. 2019] Disponible en: <https://es.slideshare.net/Modelos09/cuidado-humano-de-jean-watson>
48. Ventocilla M. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa [Internet] Lima – Perú; 2017 [citado 10 Mar 2019] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6302/Ventocilla_mf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Arribasplata V. *et al.* Conocimiento y habilidades de las (os) enfermeros frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en un hospital nacional, 2018. Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres. Lima – Perú.

50. Cranach L. Conocimiento, verdad y cultura [Internet]. Wikipedia; 2018. [Citado 19 enero 2019]. disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>
51. Benner P, Modelos y teorías en Enfermería. De Principiante A Experta: Excelencia Y Dominio De La Practica De La Enfermería Clínica [Internet]. Revista Médica Electrónica Portales Médicos [Publicado Ago. 2014, Citado 15 Diciembre 2019]; Disponible: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-patricia-benner-principiante-experta/>
52. Zepeda RR. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y científico. Definición, características y relevancia [Internet]. 2015 [Citado 10 Ene. 2019]. disponible en:<https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/>
53. Ricardo E. Enfermería: una disciplina social. [Internet]. 2015 [citado 26 Ene. 2019] Disponible en: <http://enfermeriadisciplinasocial.blogspot.com/>
54. Escobar CB, Sanhuesa AO. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de Enfermería [Internet] México- 2018 [citado Ene 2020]; 7(1) Disponible en:http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100027
55. Pina QP. “El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes” Escuela Superior. Instituto de Ciencias Biomédicas Abel Salazar - ICBAS-UP [Internet]. Brasil; 2016 [citado 26 Ene. 2019]; 20(3). Disponible en:http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es_1414-8145-ean-20-03-20160079.pdf

56. Mena René. La Enfermería y su desarrollo como ciencia. Revista Médica Electrónica Portales Médicos. [Internet]. 2015 [citado 26 Feb. 2019]. Disponible: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/authors/2357/-Dr.-Ren%E9-Jorge-Mena-M%FAgica>
57. Vera Regina WALDOW. “Cuidado humano: La Vulnerabilidad del ser Enfermo y su Dimensión de Trascendencia” De Enfermería/Cuarto Trimestre [internet]. Brasil; 2014 [citado 26 Mar. 2019]; 23(4) p, 237. Disponible: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v23n4/pdf/9478.pdf>
58. Coronel A. Nivel de Conocimiento y su relación con las Prácticas de Medidas de Bioseguridad del Personal que Trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén. 2017, Rioja (San Martín) Tesis Para Optar El Título Académico De Licenciado En Enfermería.
59. Soto P, Martínez J. “Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración” Redalyc.org [Internet]. 2014 [Citado 20 Feb. 2018]; 14(1):79-99. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74130041008>
60. Pérez J, Merino M. condición de trabajo [Internet] 2014. [Citado 18 abr. 2018]; Disponible en: <https://definicion.de/condicion-de-trabajo/>
61. Canales VM. Valenzuela SS. Paravic KT. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Enfermería Universitaria [Internet]. Chile; 2016 [Citado 18 Abr. 2018]; 13(3):178-186. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n3/1665-7063-eu-13-03-00178.pdf>

62. Alarcón P. Salud y Seguridad en el Trabajo [Internet]. 2014 [Citado 30 May. 2018].
Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-
lima/@ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-
lima/@ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf)
63. Garcia GD. Factores que influyen en la creación de un entorno de trabajo saludable [Internet]. 2016 [Citado 30 Mar. 2018]; Disponible en: [https://www.uv.es/uvweb/master-prevencion-riesgos-laborales/es/master-
universitario-prevencion-riesgos-laborales/4-factores-influyen-creacion-entorno-
trabajo-saludable-1285880215908/GasetaRecerca.html?id=1285968065172](https://www.uv.es/uvweb/master-prevencion-riesgos-laborales/es/master-
universitario-prevencion-riesgos-laborales/4-factores-influyen-creacion-entorno-
trabajo-saludable-1285880215908/GasetaRecerca.html?id=1285968065172)
64. Municipalidad de Lima [Internet]. Perú: munlima.gob.pe [Citado 24 Jul. 2019]
Disponible en: [http://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-
el-
Trabajo/Ley%2029783%20_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20S
alud%20en%20el%20Trabajo.pdf](http://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-
el-
Trabajo/Ley%2029783%20_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20S
alud%20en%20el%20Trabajo.pdf)
65. ONUSIDA, La Organización Internacional del Trabajo (OIT) [Internet]. [Citado 26
Ago. 2019]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/aboutunaids/unaidscosponsors/ilo>
66. Oficina Internacional de Trabajo; Reunión tripartita sobre la mejora del empleo y
las condiciones de trabajo en el ámbito de los servicios de salud [Internet]. 2017
[Citado 29 Set. 2019]. Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--
-ed_dialogue/-sector/documents/meetingdocument/wcms_586141.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--
-ed_dialogue/-sector/documents/meetingdocument/wcms_586141.pdf)
67. Fuertes, Conocimientos y prácticas del cuidado que brindan las enfermeras en sala
de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, noviembre, 2015. Tesis
Para optar el grado académico de: Magister en gestión de los servicios de la salud.
Peru-2017.

68. Andamayo M, Orosco M, Torres Y. “Cuidado Humanizado de la Enfermera Según la Teoría de Watson en Pacientes del Servicio de Emergencia Del Hospital Arzobispo Loayza, p 18-19 2017. Lima – Perú.
69. Parreño U. Metodología de investigación en salud [Internet]. Riobamba-Ecuador; 2016 [citado 10 Mar. 2019]. Disponible en: <http://cimogsys.esPOCH.edu.ec/direccionpublicaciones/public/pdf/13/metodolog%3ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20en%20salud.pdf>
70. Marroquín R. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle programa de Titulación [Internet]. 2013 [Citado 18 Mar. 2019] Disponible en:<http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESION-6-Confiabilidad%20y%20Validez%20de%20Instrumentos%20de%20investigacion.pdf>
71. Galicia L. Balderrama G. Edel R. Validez de contenido por juicio de expertos [Internet] Guadalajara; 2017 [Citado 10 Mar. 2019]; 9 (2) Disponible en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-61802017000300042
72. Rodríguez T. Lucena Q. Procesamiento de información para la investigación. [Internet] 2015. [Citado 28 febr. 2019]. disponible en: <http://cea.uprrp.edu/wp-content/uploads/2015/09/Procesamiento-de-datos-con-Excel-10-de-abril-.pdf>
73. Huaman CC; Quito FF. conocimiento con la práctica del cuidado humanizado del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia [Internet] Huaraz- 2018. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. [Citado 28 Feb. 2020]

- Disponible en:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2838/T033_70882683_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Alejandría AS. Nivel de Conocimiento sobre el Cuidado Humano en Estudiantes de Enfermería [Internet]. Universidad Nacional Toribio Rodriguez De Mendoza-Chachapoyas; 2016 [citado 10 Dic. 2020] Disponible: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1158>
75. Cubas, M E. Relación entre las condiciones laborales e identidad profesional de las profesionales de Enfermería. Repositorio Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza [Internet] Amazonas-2014 [Citado 28 Dic. 2019] Disponible en: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/231/FE_151.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Sauñe OW, et al. Condiciones laborales y nivel de estrés en enfermeros de un hospital público peruano. Rev. Méd. Panacea [Internet] 2012 [Citado 06 Ene. 2019]; 2(3):94 Disponible en: <http://revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/view/90>
77. Medina E A. Factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil [Internet] Santiago de Guayaquil -2017 [Citado 09 Ene. 2019] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/8987ty>
78. OMS, Protección de la salud de los trabajadores [Internet] 2017 [Citado 06 nov. 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>

CAPÍTULO V

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

Recursos Humanos

- Personal investigador.
- Asesora.
- Licenciado en estadística.
- Población: profesional de Enfermería
- Director del Hospital Regional Docente de Cajamarca.
- Personal jefe del servicio de Centro Quirúrgico

Recursos Materiales

➤ **Materiales de escritorio:**

- Papel Bond A-4, blanco y de colores.
- Plumones de colores.
- Lápices de colores y resaltadores.
- Fólderes, Lapiceros y lápices.
- Borrador y tajador.
- Corrector.
- Goma y cinta de embalaje.
- Engrapador y grapas.
- Materiales de procesamiento de datos.
- USB.
- Adquisición de libros y revistas.

➤ **Materiales de impresión:**

- Impresión de texto.
- Impresión de dibujos.

➤ **Servicios:**

- Internet.
- Movilidad.

➤ **Financiamiento.**

Autofinanciado.

ANEXOS

ANEXOS 1

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y CONDICIONES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Presentación: mediante el cuestionario, podremos obtener información suficiente y necesaria sobre los conocimientos del profesional de Enfermería sobre el cuidado humanizado, teniendo en cuenta ocho dimensiones del cuidado humanizado según Jean Watson: que serán enunciados Enel siguiente cuestionario.

Instructivo: Marque con una (X) la respuesta correcta y no deje ninguna pregunta sin marcar.

DATOS DE IDENTIFICACION:

- Sexo: Hombre () Mujer ()
- Condición laboral: Contratado () Nombrado () Locación de servicios ()
- Enf. Especialista en centro quirúrgico: SI () NO ()
- Tiempo de servicio: <1 año () 1-5 años () >5 años ()

INTERROGANTES	Codificación
1. ¿Cómo define usted a la Enfermería? a. Disciplina y Ciencia que interviene con principios científicos y humanísticos. b. Disciplina, guiada por normas y principios éticos y valores c. Disciplina que brinda un cuidado holístico al paciente. d. Ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud-enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética.	a= F b=F c=F d=V
2. ¿Cómo se define el cuidado humanizado en Enfermería? a. La actuación integral con calidad y calidez. b. Desempeño apropiado de las indicaciones. c. Cumplir los procedimientos del profesional de Enfermería. d. Brindar soporte psicológico al paciente.	a= V b=F c=F d=F

<p>3. ¿Cuál alternativa muestra las dimensiones del cuidado humanizado en Enfermería?</p> <p>a. Postura del paciente, movimientos, protección biológica del paciente, atención emocional de enfermería y capacitación enfermero.</p> <p>b. Sentimientos, apoyo emocional y físico del paciente, características, cualidades, proactividad, empatía y disponibilidad para la atención del enfermero.</p> <p>c. Buen servicio hospitalario, calidad profesional médica, satisfacción del usuario y satisfacción de la familia.</p> <p>d. Reflexión sobre el propio desarrollo moral, inculcación de fe, empatía y asistencia de las necesidades.</p>	<p>a= F</p> <p>b=V</p> <p>c=F</p> <p>d=F</p>
<p>4. ¿Qué se debe tener en cuenta cuando se refiere a los sentimientos del paciente?</p> <p>a. Ofrecer educación, compartir momentos con los pacientes, satisfaciendo sus necesidades físicas, psicológicas y sociales.</p> <p>b. Brindar información oportuna sobre su estado de salud y explicarle los procedimientos a realizar.</p> <p>c. Aceptar su expresión positiva o negativa sobre el cuidado, brindar apoyo emocional, tratarlo con amabilidad y cortesía.</p> <p>d. Orientarlo cada día en persona-tiempo-espacio y no permitir que los familiares lo incomoden.</p>	<p>a= F</p> <p>b=F</p> <p>c=V</p> <p>d=F</p>
<p>5. ¿Cuáles son las características que debe mostrar el profesional de Enfermería al impartir cuidados humanizados?</p> <p>a. Capacidad de armonía, vacación, trabajo en equipo, tener principios morales que fundamenta sus actividades.</p> <p>b. Admira las reglas del hospital, puntualidad y responsabilidad.</p> <p>c. Desempeñar su rol, competencias, capacitación y flexibilidad en la atención.</p> <p>d. Muestra amabilidad, utiliza un lenguaje claro, se comunica amablemente, el trato es cordial y delicado.</p>	<p>a= F</p> <p>b=F</p> <p>c=F</p> <p>d=V</p>
<p>6. ¿Cómo brinda el profesional de Enfermería el apoyo emocional al paciente?</p> <p>a. Brindando cuidados físicos, psicológico y social</p> <p>b. Toma de la mano demostrando empatía y haciendo cumplir tareas.</p> <p>c. Reacciona de buena manera cuando le solicita ayuda y brinda palabras de aliento sobre su enfermedad.</p> <p>d. Proporcionar bienestar y confort al paciente, brindando confianza y hacerle sentir mejor.</p>	<p>a= F</p> <p>b=F</p> <p>c=V</p> <p>d=F</p>

<p>7. ¿Cómo brinda el profesional de Enfermería apoyo físico al paciente?</p> <p>a. Dar comodidad, atender con amor, cordialidad sus necesidades.</p> <p>b. Brindar confianza a la familia, permitiendo que expresen sus emociones y sentimientos.</p> <p>c. Administrar tratamiento médico, a la hora indicada y brindar cuidado humanizado cuando el paciente lo solicite.</p> <p>d. Tomar de la mano al paciente, mirar a los ojos, aliviar su dolor, y ayudar en sus necesidades básicas.</p>	<p>a= F</p> <p>b=F</p> <p>c=F</p> <p>d=V</p>
<p>8. ¿Cómo se reconoce las cualidades del hacer o quehacer de Enfermería?</p> <p>a. Demostrando conocimientos y habilidad profesional, explicar los procedimientos antes de realizarlo.</p> <p>b. Sus debilidades y destrezas del profesional de Enfermería, hablarlo sobre su enfermedad, cuando el paciente lo solicite.</p> <p>c. Primero identificar necesidades, luego atender con un trato cordial, con responsabilidad y amabilidad.</p> <p>d. Cuando el profesional de enfermería desarrolla sus capacidades, distrae al paciente, compromiso con el equipo de salud.</p>	<p>a= V</p> <p>b=F</p> <p>c=F</p> <p>d=F</p>
<p>9. ¿A qué se refiere la proactividad en Enfermería?</p> <p>a. Cualidad para socorrer al paciente ante cualquier complicación postoperatoria e informar si el paciente y el familiar lo solicita.</p> <p>b. Manera de cuidar a todo paciente sin discriminación alguna y pedir a la familia no interferir en el cuidado.</p> <p>c. Atención anticipada, proporcionar información precisa y oportuna para el paciente y su familia.</p> <p>d. Cualidad de superar dificultades y asumir pleno control de su conducta, tener iniciativas.</p>	<p>a= F</p> <p>b=F</p> <p>c=V</p> <p>d=F</p>
<p>10. ¿En qué consiste la Empatía en el cuidado de enfermería?</p> <p>a. Consentir las expresiones positivas y negativas del paciente y sus familiares, manejar el dolor, evitar las complicaciones de su salud.</p> <p>b. Escuchar, comprender lo que el otro siente y ponerse en su lugar del paciente.</p> <p>c. Consentir los comportamientos positivos y negativos del paciente para prevenir complicaciones.</p> <p>d. Entender las emociones del paciente, dialogar con los familiares y escuchar al paciente</p>	<p>a= F</p> <p>b=V</p> <p>c=F</p> <p>d=F</p>

11. ¿En qué consiste la disponibilidad para la atención?	
a. No interrumpir su sueño,	a= F
b. Acudir oportunamente a su llamado, cumplir con el cuidado con responsabilidad y amabilidad en los procedimientos a realizar.	b=V
c. Estar atento de su sentir, estado emocional, dolor, para intervenir y acudir eficazmente.	c=F
d. Conseguir la mejoría del paciente, no aturdir con explicaciones que el paciente no conoce y evitar preocuparlo.	d=F

Fuente: Meléndez *et al.* 2017, modificado por la investigadora.

Leyenda:

Falso (F) =0

Verdadero (V) =1

Calificación:

Conocimiento Alto: De 9 a 11 puntos

Conocimiento Medio: De 7 a 8 puntos

Conocimiento Bajo: De 4 a 6 puntos

CONDICIONES LABORALES

Instrucciones: Marque con una “X” la casilla que represente mejor su parecer sobre los distintos aspectos del ámbito de su trabajo atendiendo a como usted se siente respecto a ello.

N°	preguntas	Codificación				
		1	2	3	4	5
Condición física						
1	En mi trabajo cuento con servicios básicos					
2	Existe suficiente equipo para realizar mis actividades diarias					
3	Mi trabajo se desarrolla frecuentemente en condiciones de presión de tiempo					
4	Mis actividades diarias requieren de trabajar continuamente en una postura forzada					
5	Considero que tengo sobrecarga de trabajo					
Condición psicológica						
6	Tengo oportunidad de elegir mis días de descanso					
7	Tengo motivación en mi área laboral					
8	Tengo autonomía en mis decisiones profesionales					
9	He recibido cursos sobre prevención de riesgo laboral en mi área de trabajo					

10	Mis actividades diarias me estimulan a realizar mi compromiso laboral					
11	Existe monotonía en mis actividades diarias					
Condición social						
12	Considero que existen relaciones autoritarias en mi trabajo					
13	Tengo participación en las decisiones organizacionales de mi institución					
14	Me identifico con los cambios propuestos por mis compañeros					
15	Existe respeto entre mis compañeros.					

Fuente: Albornoz V. Chiquez J.(2018)

Codificación:

- Totalmente en desacuerdo =1
- En desacuerdo =2
- Ni en acuerdo ni desacuerdo =3
- De acuerdo =4
- Totalmente de acuerdo =5

Calificación:

Condición física: Bueno (19–25) Regular (12-18) Mala (5-11).

Condición psicológica: Bueno (22–30) Regular (14-21) Mala (6-13).

Condición social: Bueno (16–20) Regular (10-15) Mala (4-9).

ANEXOS 2

GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2019.

CATEGORIAS DEL CUIDADO HUMANIZADO	ITEMS A OBSERVAR	Codificación	
		SI	NO
Sentimientos del paciente	1. Se identifica con su nombre y profesión.		
	2. Motiva al paciente a confiar en Dios para sentirse mejor.		
	3. Brinda cuidado, respetuoso, preciso y oportuna		
	4. Brinda apoyo emocional durante la estancia hospitalaria.		
Características de enfermería	5. Muestra amabilidad, gentileza al comunicarse y en su trato.		
	6. Utiliza un lenguaje claro y sencillo para comunicarse.		
	7. Conversa con el paciente y su familia		
	8. Muestra amabilidad, gentileza al comunicarse y en su trato.		
Apoyo Emocional	9. El cuidado que le brinda es delicado y cordial.		
	10. Cuando el paciente le solicita ayuda, reacciona de buena manera,		
	11. Brinda palabras de ánimo, para seguir luchando hasta lograr recuperar la salud.		
Apoyo físico	12. Mira a los ojos, lo toma de la mano y le habla al paciente, durante el cuidado.		
	13. Brinda comodidad y confort.		
	14. Alivia y disminuye el dolor		
	15. Esta atenta a las necesidades básicas (comer, higiene bucal, etc.		

Cualidades del hacer del profesional de Enfermería	16. Demuestra sus conocimientos y habilidades durante el ejercicio profesional.		
	17. Explica los procedimientos de Enfermería antes de realizarlos.		
	18. Informa al paciente acerca de su estado de salud		
	19. Toma acciones oportunamente y rápidamente ante una necesidad.		
Proactividad	20. Vigila y cuida al paciente para prevenir complicaciones.		
	21. Explica correctamente antes de alguna intervención.		
	22. Facilita información oportuna, adecuada y precisa al paciente y la familia.		
Empatía	23. Pregunta al paciente si el dolor disminuyo o necesita ayuda.		
	24. Responde y escucha activamente las inquietudes del paciente.		
	25. Respeta y protege la intimidad del paciente.		
	26. Habla con voz suave, expresión facial coherente y adopta postura relajada.		
Disponibilidad para la atención	27. Respeta las decisiones y comentarios del paciente.		
	28. Administra el tratamiento y realiza los procedimientos oportunamente.		
	29. Cuando el paciente solicita ayuda acude de inmediato.		
	30. Se preocupa y atiende a tiempo sus necesidades del paciente.		

Fuente: Meléndez, *et al* .2017

Codificación:

Si: 1

No: 0

Calificación:

Bueno : de 26 a 32 puntos

Regular : de 15 a 25 puntos

Deficiente: de 0 a 14 puntos

ANEXOS 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Manifiesto que he entendido y estoy satisfecha/o de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el proceso de mi participación en la investigación: “Conocimientos y condiciones laborales del profesional de Enfermería, y el cuidado humanizado en pacientes de centro quirúrgico. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2019”

YO OTORGO MI CONSENTIMIENTO voluntario para participar en el presente trabajo de investigación.

En constancia firmo el presente documento.



Huella



Firma

Investigadora: BremildaChugnas Sapo

ANEXOS 4

INFORME VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

VALIDACIÓN:

Consolidado de opinión de expertos

Valoración

0=Debe mejorarse

1=Poco Adecuado

2= Adecuado

Criterios	Indicadores	H1	P2	C3	CVR´
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto en estudio	2	2	2	1.00
Objetividad	Está expresado en preguntas precisas y claras.	2	1	2	0.667
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara	2	2	2	1.00
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables objeto de estudio, marco teórico	1	2	2	0.667
Coherencia	Coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán	2	2	2	1.00
	Total	9	9	10	4.334
	CVI				0.8668

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

LEYENDA:

H1: Mg. Hoyos Torres Manuel

P2: Mg. Pérez Pérez Patricia

C3: Dra.Carranza Paz Rosa

- Para una validez facial se ha obtenido una calificación promedio aceptable de 9.33
- Todos los CVR´son mayores a 0.5823, por tanto, cada criterio es válido
- El CVI es 0.8668 mayor 0.5823, el instrumento de acuerdo a los tres expertos tiene concordancia y es válido

Donde:

- CVR= razón de validez de contenido de los ítems aceptables
- N=número de jueces
- n_e = número de jueces que tienen acuerdo en la categoría esencial
- CVI = índice de validez de contenido
- M = Total de ítems aceptables en el instrumento

Razón de Validez de contenido de Lawshe con modificación de Florián CVR´

Índice de Validez de contenido

$$CVR' = \frac{CVR + 1}{2} = \frac{n_e}{N}$$

$$CVI = \frac{\sum_{i=1}^M CVR'_i}{M}$$

CONFIABILIDAD

- Para la confiabilidad de los instrumentos de Medición se tomó una muestra de tamaño 8
- Para las dimensiones con ítems de escala de Likert se aplicó Alpha de Cronbach y para ítems con escala dicótoma KR-20 de Richardson

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y CONDICIONES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,815	11

CONDICIONES LABORALES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	15

GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,806	32

ANEXOS 5

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Martel Homero Hoyos Torres, de profesión Ge. Enfermería, trabajador en el área Cirugía, en la Institución HE DC

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento solicitado por el o la interesado(a) y de acuerdo a los objetivos alcanzados. Luego de hacer las observaciones pertinentes, formulo las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	


.....
Mg. Manuel Hoyos Torres
DOCENTE

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rosa Esther Carranza Paz, de profesión Lic. Enfermeras, trabajador en el área Salud del Adulto y Ancianos, en la Institución Universidad Nacional de Cajamarca

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento solicitado por el o la interesado(a) y de cuerdo a los objetivos alcanzados. Luego de hacer las observaciones pertinentes, formulo las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				/
Amplitud de contenido				/
Redacción de los Ítems				/
Claridad y precisión				/
Pertinencia				/



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Patricia Peñáz Pantojas, de profesión ENFERMERA, trabajador en el área DOCENCIA EN NUESTROS en la Institución UNDC.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento solicitado por el o la interesado(a) y de acuerdo a los objetivos alcanzados. Luego de hacer las observaciones pertinentes, formulo las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	


Lic. Patricia Pérez Pérez
UNIDAD DE DOCENCIA E
INVESTIGACIÓN

ANEXO 6

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Hoyos Torres Manuel Homero
 Cargo de la Institución donde labora: Asistencial en el servicio de cirugía del HEDC y docente en la UNIC

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Cajamarca, 03/08/19



 Mg. Manuel Hoyos Torres
 DOCENTE

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Canaya Paz, Rosa Esthu

Cargo de la Institución donde labora: Docente, Facultad Ciencias de la Salud-UNC

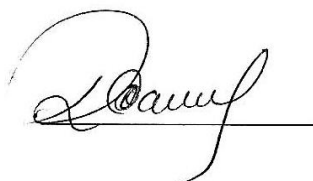
2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)



Cajamarca, 27 de Julio del 2019

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: *M^g. PATRICIA PÉREZ PÉREZ*
 Cargo de la Institución donde labora: *Enc. Docencia u Investigación.*


2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		09

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)


 L^{ta}. Patricia Pérez Pérez
 UNIDAD DE DOCENCIA E
 INVESTIGACIÓN

Cajamarca,