

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DE LA**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ACERCA DEL**  
**CUIDADO HUMANIZADO AL PACIENTE HOSPITALIZADO,**  
**2018**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**Yosdi Edith Pérez Mendoza**

**ASESORA:**

**Lucy Dávila Castillo**

**JAÉN, PERÚ**

**2019**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DE LA**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ACERCA DEL**  
**CUIDADO HUMANIZADO AL PACIENTE HOSPITALIZADO,**  
**2018**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**Yosdi Edith Pérez Mendoza**

**ASESORA:**

**Lucy Dávila Castillo**

**JAÉN, PERÚ**

**2019**

COPYRIGHT © 2019  
YOSDI EDITH PÉREZ MENDOZA  
Todos los derechos reservados

**Pérez Y. 2019. Percepción del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018/ Yosdi Edith Pérez Mendoza. 71 páginas.**

**ASESORA:** M.Cs. Lucy Dávila Castillo.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería-UNC 2019.

AUTORA: Yosdi Edith Pérez Mendoza

ASESORA: Lucy Dávila Castillo.

PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ACERCA DEL  
CUIDADO HUMANIZADO AL PACIENTE HOSPITALIZADO,  
2018

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del título de Licenciada en  
Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca por los siguientes  
jurados:

JURADO EVALUADOR



.....  
M.Cs. Segunda Manuela Cabellos Alvarado

Presidenta



.....  
Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda

Secretaria



.....  
M.Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

Vocal

Jaén 2019

A mis padres y hermanos por apoyarme incondicionalmente en este proceso de concluir mi carrera. Por sus palabras de sabiduría que me han sabido orientar en los momentos difíciles durante gran parte de mi vida.

A Dios por darme la vida diaria y permitir ayudar a los demás a través del don que me otorgó.

A mis padres por ser mi motivo a seguir, por sus sabios consejos que me encaminaron a terminar mi carrera.

A la M.Cs. Lucy Dávila Castillo por su paciencia, dedicación en la culminación del presente trabajo de investigación.

A cada uno de los profesores de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, que guiaron mi formación.

## TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	vii
AGRADECIMIENTO .....	viii
TABLA DE CONTENIDO .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
LISTA DE TABLAS.....	xi
LISTA DE ANEXOS .....	xii
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	xiii
RESUMEN .....	xiv
SUMMARY .....	xv
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>2</b>
<b>EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>2</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Justificación del estudio. ....	4
1.3. Objetivos.....	5
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>6</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>6</b>
2.1. Antecedentes del estudio.....	6
2.2. Bases teóricas .....	8
2.3. Hipótesis de la investigación .....	17
2.4. Identificación de variables.....	17
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>20</b>
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	<b>20</b>
3.1. Diseño y tipo de estudio .....	20
3.2. Población de estudio .....	20
3.3. Criterios de inclusión y de exclusión. ....	21
3.4. Unidad de análisis.....	21
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.6. Procesamiento y análisis de datos .....	23
3.7. Consideraciones éticas .....	23
3.8. Dificultades y limitaciones para el estudio .....	24
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>25</b>
<b>4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	<b>25</b>
DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIONES .....	37

RECOMENDACIONES ..... 38  
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. .... 38  
ANEXOS ..... 46

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características socio demográficas del estudiante de enfermería.	25
Tabla 2. Indicadores respecto a las cualidades del hacer de Enfermería del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018.	26
Tabla 3. Dimensiones, cualidades del hacer de Enfermería. Percepción del estudiante de Enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018.	27
Tabla 4. Indicadores respecto a la apertura a la comunicación enfermero paciente del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018.	28
Tabla 5. Dimensiones, apertura a la comunicación enfermero paciente. Percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018.	29
Tabla 6. Indicadores respecto a la disposición para la atención del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018.	30
Tabla 7. Dimensiones, disposición para la atención. Percepción del estudiante de Enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018.	31
Tabla 8. Percepción global del cuidado humanizado del estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.	32

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Instrumento de recolección de datos	48
Anexo 2. Solicitud de autorización	51
Anexo 3. Consentimiento informado	52
Anexo 4. Resultados de los jueces de expertos	53
Anexo 5. Resultados de la prueba piloto	54
Anexo 6. Repositorio institucional digital	55

## DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

### **Cuidado de enfermería**

La esencia de la disciplina, tiene como fin el cuidado integral del paciente en condiciones de salud y enfermedad, mediante acciones de cuidado y enseñanza en el mantenimiento y conservación de la vida, con conocimientos científicos y humanísticos que permiten mantener el bienestar del ser<sup>1</sup>.

### **Estudiantes de enfermería**

Persona responsable, sincera que tiene vocación en su vida profesional y sobre todo hace las cosas bien. Como futuro profesional, irradia conocimientos, valores, seguridad, paciencia, ternura, visión, sabiduría, desafío, apoyo espiritual y arte<sup>2</sup>.

### **Paciente hospitalizado.**

Persona con delicado estado de salud, que por orden médica es admitido formalmente en un hospital por razones de diagnóstico, intervención quirúrgica o tratamiento y pasa la noche en el recinto y un día antes de que sea dado de alta es su último día de hospitalización<sup>3</sup>.

## RESUMEN

Título: Percepción del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018

Autora: Yosdi Edith Pérez Mendoza<sup>1</sup>

Asesora: Lucy Dávila Castillo<sup>2</sup>

La investigación tuvo como objetivo general, determinar la percepción del estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado. Metodología, enfoque cuantitativo; tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 90 estudiantes de enfermería, a quienes se les aplicó el cuestionario adaptado, Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3<sup>a</sup> versión. Se concluyó que: La percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, en la dimensión “Cualidades del hacer de enfermería”, es regular; destacando los indicadores: el enfermero saluda y sonríe al paciente durante la hospitalización, le hace sentir bien atendido cuando dialogan, y le genera confianza al paciente cuando lo cuida; En la dimensión “Apertura a la comunicación enfermero paciente”, la percepción es regular; el enfermero dedica tiempo al paciente para aclarar sus inquietudes, es el indicador con mayor porcentaje; En la dimensión “Disposición para la atención” la percepción fue regular. Los indicadores con mayor porcentaje fueron; el enfermero dedica el tiempo requerido al paciente para su atención, le pregunta y se preocupa por el estado de ánimo del paciente, el enfermero trata al paciente de manera cordial y delicada y responde al llamado del paciente oportunamente. La percepción global del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, es regular; corroborándose así la hipótesis planteada.

**Palabras claves:** Percepción del estudiante de enfermería, cuidado humanizado, paciente hospitalizado

---

<sup>1</sup>Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Enf. Yosdi Edith Pérez Mendoza, UNC - FJ).

<sup>2</sup>Lucy Dávila Castillo, docente asociada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC – FJ

## SUMMARY

The nursing student Perception at Cajamarca National University about humanized care to hospitalized patient, 2018

Author: Yosdi Edith Pérez Mendoza<sup>1</sup>

Adviser: Lucy Dávila Castillo<sup>2</sup>

The general objective of the research was to determine the nursing student Perception at Cajamarca National University about humanized care to hospitalized patient. Methodology, quantitative approach; descriptive type and cross section. The sample consisted of 90 nursing students, who adapted questionnaire was applied, Behaviors perception of humanized nursing care 3rd version. It was concluded that: The nursing student Perception at Cajamarca National University about humanized care to hospitalized patient, in the dimension "Doing nursing qualities", is regular; highlighting the indicators: the nurse greets and smiles at the patient during hospitalization, makes him feel well cared for when they talk, and generates confidence when the patient takes care of him; In the dimension "Open to patient nurse communication", the perception is regular; the nurse dedicates time to the patient to clarify their concerns, is the indicator with the highest percentage; In the dimension "Disposition for attention" the perception was regular. The indicators with the highest percentage were; the nurse dedicates the required time to the patient for his attention, asks and cares about the mood of the patient, the nurse treats the patient in a cordial and delicate manner and responds to the patient's call in a timely manner. The global nursing student perception at Cajamarca National University about the humanized care of the hospitalized patient is regular; corroborating the hypothesis forward.

**Keywords:** Nursing student perception, humanized care, hospitalized patient

---

<sup>1</sup>Aspirant to Bachelor of Nursing (Bach, Enf. Yosdi Edith Pérez Mendoza, UNC - FJ).

<sup>2</sup>Lucy Dávila Castillo, associate professor of the Faculty of Health Sciences of the UNC – FJ.

## INTRODUCCIÓN

El cuidado humano es la esencia del quehacer de enfermería. En consecuencia, recibir cuidado humanizado respetando la vida y la dignidad de las personas en la estancia hospitalaria, es un derecho fundamental<sup>4</sup>.

En este sentido, el cuidado al paciente hospitalizado que brinda el profesional de enfermería debe ser humanitario e integral; sin embargo, los cuidados de enfermería, priorizan todavía la parte técnica y científica, que sin duda son importantes, pero que conllevan lamentablemente al profesional realizar una labor mecanizada<sup>5</sup>.

En base a esta problemática surgió la necesidad de realizar esta investigación que tuvo como objetivo: Determinar la percepción del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018.

Se espera que los resultados sirvan de referencia para las instituciones formadoras y prestadoras de salud y sirva también, como antecedente y motivación para investigaciones futuras.

La principal limitación fue escasos estudios relacionados con la investigación.

El estudio consta de: Introducción. Capítulo I. Problema de investigación: contiene la definición y delimitación del problema, objetivos y justificación. Capítulo II. Marco teórico: comprende, los antecedentes de la investigación, bases teóricas, hipótesis, variables de estudio y la operacionalización de variables. Capítulo III. Marco metodológico: incluye, diseño y tipo de estudio, población y muestra, criterios de inclusión y exclusión, unidad de análisis, técnica e instrumento de recopilación de datos, validez y confiabilidad del instrumento, procedimiento y análisis de los datos, criterios éticos de la investigación, dificultad y limitaciones para el estudio. Capítulo IV: Resultados y Discusión. Así mismo, se presentan las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, las referencias bibliográficas y anexos.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema.

El cuidado humano ha sido identificado como el núcleo de la formación y ejercicio del profesional de enfermería; centrado en la persona, en el continuum salud-enfermedad y desde la concepción hasta la muerte, en la familia y los grupos poblacionales<sup>6</sup>. Según Watson citado en Andrade<sup>7</sup>, el cuidado es una relación de ayuda auténtica entre el enfermero y el paciente, basada en una perspectiva humanística y conocimientos científicos”, encaminada a la armonía entre la mente, el cuerpo y espíritu.

Sin embargo, diversos estudios realizados a nivel internacional demuestran que los cuidados de enfermería van encaminados hacia la deshumanización; situación que se evidencia durante la estancia hospitalaria, donde el enfermero ignora los problemas individuales del paciente tratándolo de manera impersonal; como un caso más restando importancia y reconocimiento a la persona que requiere cuidado<sup>8</sup>.

En ese sentido, la deshumanización observada en los centros hospitalarios, se relaciona también con la formación de los profesionales; así, un estudio realizado en España, refiere que la formación está centrada en el desarrollo de habilidades técnicas, pero con escasos contenidos humanísticos; consecuentemente los profesionales tienen un elevado saber científico, pero con escasa sensibilidad humana, y a veces, incapaces de reconocer a la persona enferma como fin en sí misma<sup>8</sup>.

En América Latina estudios realizados en Bogotá han demostrado que los cuidados de enfermería están enfocados en las habilidades técnicas como: administrar tratamiento, manipular equipos; dándose menos importancia a las relaciones interpersonales enfermero paciente. Además, los servicios de salud y en especial de hospitalización, presentan ambientes estresantes con cargas emocionales que generan sentimientos como el dolor, la tristeza, el sufrimiento, la impotencia, tanto en el sujeto de cuidado como en las enfermeras; en algunas de ellas se producen situaciones de despersonalización del

cuidado debido a factores como las reformas en el sistema de salud, los problemas a nivel administrativo, el uso de la tecnología, la carga laboral, que llevan en cierta medida que el personal de enfermería se enfoque más en la realización de procedimientos que en la comodidad y la atención humanizada hacia el paciente durante su estancia hospitalaria<sup>9</sup>.

En el Perú, el estudio realizado por Palma<sup>10</sup> sobre el cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en los servicios de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión, encontramos que el cuidado que recibe el adulto mayor no es humanizado, la labor de enfermería es rutinaria y centrada en el procedimiento, agudizándose el problema cuando consideran al paciente como un cuerpo que necesita un fármaco; evidenciándose de esta forma un cuidado basado en el paradigma biológico

Así mismo, Olivera M, en su investigación realizada a nivel local, halló que la percepción del cuidado humanizado del paciente hospitalizado en cuanto a la dimensión apertura de la comunicación fue mala señalando que el enfermero no se identifica al realizar un determinado procedimiento, aspecto que deteriora tanto la relación enfermero paciente, así como el cuidado humano que se le puede brindar al paciente<sup>11</sup>.

Frente a esta problemática se ha visto conveniente realizar la investigación, de tal manera que se pueda indagar cómo perciben los estudiantes el cuidado humanizado del (a) enfermero (a), partiendo de una realidad concreta.

## **Formulación del problema**

¿Cuál es la percepción del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018?

### **1.2. Justificación del estudio.**

La esencia de la profesión de enfermería es brindar cuidados para asegurar y/o mantener la salud del paciente, cuidados que exigen al enfermero una preparación, no solo académica y clínica, sino también una formación humana en base a principios éticos.

Conocer cómo el estudiante percibe el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería al paciente hospitalizado es relevante, porque permite identificar o percibir las áreas vulnerables y/o críticas donde no se evidencia el cuidado humanizado en la práctica asistencial; áreas factibles de ser mejoradas y reforzadas por las instituciones formadoras de los futuros profesionales de enfermería, a fin de asegurar que el paciente disponga de un cuidado basado en el afecto, el respeto a la persona, la dedicación y comprensión durante su estancia hospitalaria y de esa manera ser visto en su totalidad y no como un objeto de cuidado.

Los resultados de este trabajo servirán, para que las instituciones de salud formulen estrategias de mejora orientadas a brindar un cuidado con calidad y sensibilidad humana; así mismo, aportará beneficios al enfermero y estudiantes al ampliar sus conocimientos; mismos que al ser adquiridos y aplicados le ayudarán a su crecimiento como persona y profesional, generando un impacto transformador en nuestro sistema de salud.

### **1.3. Objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar la percepción del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado.

#### **Objetivos específicos**

- Identificar las características socio demográficas del estudiante de enfermería.
- Describir la percepción de los estudiantes de enfermería del cuidado humanizado en el paciente hospitalizado, en la dimensión cualidades del hacer de la enfermera.
- Describir la percepción de los estudiantes de enfermería del cuidado humanizado en el paciente hospitalizado, en la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente.
- Describir la percepción de los estudiantes de enfermería del cuidado humanizado en el paciente hospitalizado, en la dimensión disposición para la atención.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio.**

##### **Internacionales.**

Joven<sup>12</sup> en su estudio realizado en el 2017, Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de III Nivel de la ciudad de Bogotá, cuyo objetivo fue describir la percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en UCI A, los resultados obtenidos fueron una buena percepción global de un cuidado humanizado. En cuanto a las tres categorías obtuvo 60 % priorizar el sujeto de cuidado, 42 % apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona, 35 % cualidades del hacer de enfermería.

##### **Nacionales.**

Almendre<sup>13</sup> estudio realizado en el 2016, Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería, en el hospital de apoyo Yunguyo, Puno, tiene como objetivo determinar la percepción del paciente sobre el cuidado que recibe del profesional de enfermería. Los resultados evidenciaron, que en relación a la percepción general de cuidado humanizado es regular; respecto a las dimensiones :humanismo, fe, esperanza y sensibilidad el 68,0 % de los pacientes hospitalizados consideran que “a veces” reciben un trato humanizado; ayuda y confianza el 46,0 % consideran que “a veces”; enseñanza y aprendizaje, el 48 % consideran que “casi nunca”; soporte, protección y ambiente el 70,0 % consideran que “a veces”; asistencia de necesidades humanas en el cuidado humano, el 52,0 % consideran que “a veces” y la dimensión: fuerzas existenciales, fenomenológicas y espiritual, el 46,0 % solo “a veces” perciben.

Palma<sup>10</sup> realizó el estudio, Características del cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en los servicios de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión Lima, según la percepción de los Internos de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2014, cuyo objetivo fue determinar las características del cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en los servicios de medicina. Los resultados fueron del 63 % perciben que la enfermera se caracteriza por brindar un cuidado fragmentado al adulto mayor. En cuanto a la dimensión biológica el 75 % perciben que la enfermera no muestra preocupación por las necesidades Biológicas y descanso, sueño, 80 % perciben que la enfermera se caracteriza por no cumplir con la satisfacción de las necesidades psicoespirituales, el 66,6 % perciben que la enfermera se caracteriza por no satisfacer las necesidades socio familiares. En conclusión: La mayoría de los internos de enfermería perciben que el cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor se caracteriza por ser fragmentado.

Torres<sup>14</sup> en el año 2014 en estudió, Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado que brindan los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima- Chachapoyas; el objetivo fue determinar la percepción de los estudiantes de Enfermería sobre el cuidado que brindan los profesionales de Enfermería cuyo resultados fueron que de los 46 estudiantes: el 45,7 % (21) tienen una percepción favorable, seguido del 52,2 % (24) tienen una percepción medianamente favorable, y el 2,2 % (1) tiene una percepción desfavorable. En conclusión, la percepción de los estudiantes de Enfermería sobre el cuidado que brindan los profesionales de Enfermería fue medianamente favorable.

León<sup>15</sup> en la investigación, Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. UNMSM, 2013, cuyo objetivo fue determinar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. Los resultados evidenciaron, que, en relación a la percepción global de cuidado humanizado, el 54 % de estudiantes tienen una percepción medianamente favorable, el 26 % con percepción desfavorable y solo el 20 % tienen una percepción favorable. Con respecto al cuidado humanizado según dimensiones, se evidenció que los estudiantes perciben como desfavorable la dimensión fenomenológica e interacción con un 41 % y 40 % respectivamente. La dimensión

científica y el de necesidades humanas fueron percibidas como medianamente favorable con un 40 % y 48 % respectivamente.

### **Locales.**

Saucedo<sup>16</sup> en el año 2014 realizó una investigación acerca de la Percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero en el Hospital General de Jaén. El objetivo fue analizar la percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero. Se concluyó que, es favorable en las áreas asistencial, administrativa, y en la conducta ético - moral. Es desfavorable en el área docente e investigación, así como en el área interpersonal respecto a la capacidad de escucha e interés por las necesidades psicosociales de los usuarios.

Huamán y Sánchez<sup>17</sup> estudio realizado en el año 2014, Percepción de los pacientes acerca del cuidado brindado por el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de Es Salud – Jaén, cuyo objetivo fue analizar la percepción de los pacientes acerca del cuidado brindado por el profesional de enfermería. Concluyeron que la categoría de mayor rango percibida por el usuario de manera favorable fue "priorizar al ser persona", seguida por las categorías: característica del enfermero, cualidades del hacer del enfermero, empatía, disponibilidad, sentimientos del paciente. Entre las categorías del cuidado enfermero percibidas como medianamente favorables se señalan a las categorías: apoyo emocional, apoyo físico y proactividad, estas últimas relacionadas con la dimensión intrapersonal.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Percepción del cuidado humanizado.**

Para Bower<sup>18</sup> la percepción es “cualquier proceso mediante el cual nos damos cuenta de inmediato de aquello que está sucediendo fuera de nosotros”. Es decir, obtenemos información inmediata de una parte del mundo que incide directamente sobre nuestros sentidos

Asimismo Gestalt citado en Leonardo<sup>19</sup> la percepción es entendida como el resultado de procesos corporales como la actividad sensorial, extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consiente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante.

Según Carterette y Friedman citado en Arias<sup>20</sup> la percepción es una parte esencial de la conciencia, es la parte que consta de hechos por tanto, constituye la realidad como es experimentada. Esta función de la percepción depende de la actividad de receptores que son afectados por procesos provenientes del mundo físico. Es el resultado del procesamiento de información que consta de estimulaciones a receptores en condiciones que en cada caso se deben parcialmente a la propia actividad del sujeto.

Barthey citado en Arias<sup>20</sup> la percepción es cualquier acto o proceso de conocimiento de objetos, hechos o verdades, ya sea mediante la experiencia sensorial o por el pensamiento.

La percepción ha sido definida, como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización<sup>21</sup>.

En cuanto al cuidado Callista Roy citado en Chuluisa<sup>22</sup> plantea que el ser humano es un ser biopsicosocial en interacción constante con el entorno, este a su vez, se halla en un determinado punto de lo que denomina el «continuum» salud-enfermedad. Este punto puede estar más cercano a la salud o a la enfermedad en virtud de la capacidad de cada individuo para responder a los estímulos que recibe de su entorno. Si responde positivamente, adaptándose, se acercará al estado de salud, en caso contrario, enfermará.

Por su parte, Regina Waldow citado en Krederdt<sup>23</sup> el cuidado es el comportamiento y acciones que implican ciencia, valores, tecnología y actitudes, emprendidas en el sentido de favorecer las potencialidades de las personas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir.

### *Percepción del cuidado humanizado de enfermería*

Es definido como, un proceso mental del ser humano que le permite organizar de una forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de lo que le rodea, en la relación enfermero ser cuidado, esta percepción del cuidado de enfermería hace referencia a la impresión que subyace de esta interrelación en el momento de “cuidado al otro”, y cómo se interiorizan y clasifican los momentos y acciones intencionales de la persona cuidada y de aquella denominada cuidadora<sup>24</sup>.

#### 2.2.2. Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson

Watson citado en Prieto<sup>25</sup> Considera que el cuidado es la esencia del ejercicio profesional de la enfermería y que el objetivo del mismo es “facilitar que las personas adquieran un grado superior de armonía entre la mente, el cuerpo y el alma; que dé lugar a los procesos de autoconocimiento, autocuración y autoasistencia”. También afirma que “El cuidado humano puede ser demostrado efectivamente y ser practicado solo de manera interpersonal; es decir mediante un proceso de relación interhumana y mediante actividades de asistencia que faciliten el desarrollo de los pacientes en el ámbito de la promoción de la salud mediante acciones preventivas.

Así mismo la autora ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras afirma que, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo. Lo anterior le permitió a Watson, citado en Rivera y Alvaro<sup>26</sup> la articulación de sus premisas teóricas.

**Premisa 1.** “El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes.

**Premisa 2.** “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.

**Premisa 3.** “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado<sup>26</sup>.

#### 2.2.2.1. Metaparadigma de enfermería.

*Persona.* Considera a la persona como “un ser en el mundo”, como una unidad de mente cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el Gestalt, es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería.

*Medio ambiente.* Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, o realidad subjetiva, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado)

*Salud.* La salud tiene que ver con la “unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)”. Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado”

*Enfermería*. Watson citado en Rivera y Alvaro<sup>26</sup>, define la enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud – enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética; es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta.

#### 2.2.2.2. Conceptos de la teoría de Watson

- a) Interacción enfermera paciente: El ideal moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias. Al ser considerado el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud – enfermedad, interacción persona – medio ambiente, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, autoconocimiento, conocimiento del poder de sí mismo y limitaciones en la relación de cuidado.
  
- b) Campo fenomenológico: El cuidado inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente (marco de referencia de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana) y responde a la condición del ser del paciente (espíritu, alma) de la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos.
  
- c) Relación de cuidado transpersonal: Es una unión espiritual entre dos personas que trasciende “persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno”. Esta trascendencia permite a ambos entrar en el campo fenomenológico del otro.

La relación de cuidado transpersonal se caracteriza por el compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana, así como el más profundo/más alto yo y el conocimiento del cuidado de la enfermera transmitido para conservar y honrar el espíritu incorporado, por lo tanto, no reducir a la persona al estado moral de un objeto.

Esta relación describe cómo la enfermera va más allá de una evaluación objetiva, mostrando preocupación (interés) hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud. Este acercamiento destaca la unicidad tanto de la persona como de la enfermera, y también la mutualidad entre los dos individuos, que es fundamental a la relación. El término "transpersonal" quiere decir ir más allá del propio ego y del aquí y ahora, pues permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente.

d) Momento de cuidado. Una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntas de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana. Para Watson, citado en Cusinga, Mejía y Obeso<sup>27</sup> el campo fenomenal corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo las cuales están basadas en la historia pasada, el presente, y el futuro.

#### 2.2.2.3. Elementos del Cuidado.

1. *Formación de un sistema humanístico altruista de valores.* Watson, citado en Urrea, Jana y García<sup>28</sup>, asume que el "día a día" de la práctica profesional requiere que la enfermera/o evolucione en su desarrollo moral. Es importante una acabada reflexión sobre el propio desarrollo moral, ya que es la única forma de comprender los sistemas morales ajenos. Este sistema de valores debe combinarse con el conocimiento científico que guía la acción de la enfermera.
2. *Infundir fe-esperanza.* Este elemento facilita la promoción de una asistencia de enfermería holística, y potencia la salud entre los pacientes, a la vez que describe el papel de la enfermera en el desarrollo de unas interrelaciones

eficaces con el paciente y en la promoción del bienestar ayudando al paciente a adoptar conductas de búsqueda de la salud.

3. *Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.* La identificación de los sentimientos conduce a la actualización de uno mismo mediante la autoaceptación de la enfermera y del paciente. Las enfermeras, al reconocer su sensibilidad y sus sentimientos se vuelven más genuinas, auténticas y sensibles hacia los demás.
4. *Desarrollo de una relación de ayuda - confianza.* Una relación de confianza promueve y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos. Implica coherencia, empatía, afecto no posesivo y comunicación eficaz.
5. *Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos.* La enfermera tiene que estar preparada para los sentimientos positivos y negativos, reconociendo que la comprensión intelectual y la comprensión emocional de una situación son diferentes.
6. *Utilización sistemática del método de resolución de problemas para la toma de decisiones.* La utilización del proceso de enfermería conlleva un planteamiento científico de la resolución de los problemas de la asistencia de enfermería, disipando la imagen tradicional de las enfermeras(os) como ayudantes del médico. El proceso de enfermería es similar a la investigación, en cuanto es sistemático y organizado.
7. *Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal.* Permite informar al paciente y derivar hacia éste la responsabilidad sobre su salud y bienestar. La enfermera facilita este proceso con técnicas de enseñanza – aprendizaje, diseñadas para permitir que el paciente consiga el autocuidado, determine sus necesidades personales y adquiera la capacidad de desarrollarse personalmente.

8. *Provisión de un entorno de apoyo, de protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual.* La enfermera debe reconocer la influencia que tienen los factores internos y externos en la salud y la enfermedad de los individuos. El bienestar mental y espiritual y los planteamientos socioculturales son conceptos importantes para el entorno interior del individuo.
  
9. *Asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas.* La enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales de ella misma y del paciente. De acuerdo a Watson, citado en Urra, Jana y García<sup>26</sup>, el primer nivel está representado por las necesidades de supervivencia o necesidades biofísicas:(nutrición, eliminación y ventilación). En el segundo nivel se ubican las necesidades funcionales o psicofísicas (reposo- actividad, y las sexuales). En un tercer nivel, las integrativas o necesidades psicosociales, de pertenencia y logros. En el nivel más elevado se ubican las necesidades intra/interpersonales; la necesidad de realización del sí mismo, pendientes a la búsqueda de crecimiento personal.
  
10. *Tolerancia con las fuerzas fenomenológicas.* La fenomenología describe los datos de la situación inmediata que ayudan a entender los fenómenos en cuestión; por tanto se incluye para proporcionar una experiencia motivadora del pensamiento que conduzca a una mejor comprensión de nosotros mismos y de los demás<sup>28</sup>.

#### 2.2.2.4. Dimensiones del cuidado humanizado.

*Cualidades del hacer de la enfermera.* Hace referencia al óptimo desempeño del profesional de enfermería, identificado por el paciente en la interacción del cuidado, a través de un trato cordial y amistoso, sencillo, humilde, con calor humano, orientado a priorizar a la persona y que deriva en sentimientos de bienestar para el paciente. Los comportamientos de esta categoría involucran al personal de enfermería en una relación de cuidado “transpersonal”<sup>26</sup>, ya que para Watson, citado en Huaman<sup>29</sup>. “el objetivo de una relación transpersonal de

cuidado corresponde a proteger, realizar y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior”.

Esta dimensión caracteriza también el desempeño del enfermero, es decir, es profesional en cuanto al conocimiento que refleja en su trabajo, cumple con el deber profesional, reconoce sus debilidades, sigue las indicaciones del tratamiento, brinda apoyo a sus compañeros, trabaja en equipo, muestra capacidad y liderazgo frente al grupo. Que en las palabras de Watson, citado en Rivera y Alvaro<sup>26</sup> Corresponde a: “cuidado humano que involucra valores, voluntad y compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y sus consecuencias”.

*Apertura a la comunicación enfermero paciente.* Se refiere a la apertura a un proceso dinámico por parte del enfermero, fundamental para el crecimiento, el cambio y la conducta, que permiten la interacción con el sujeto de cuidado (paciente) a través de habilidades comunicativas que posibilitan la trasmisión de una realidad y la interacción con la misma. Esta apertura se orienta a la escucha activa, al diálogo, a la presencia y la comprensión de quien es cuidado<sup>29</sup>.

En esta dimensión el paciente percibe del personal de enfermería cuando entra en contacto con ellos, en actividades sencillas y significativas, como mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, darle información precisa y oportuna a él y a su familia acerca de la hospitalización y evolución, respondiendo preguntas y explicándole.

Esta dimensión incluye la empatía que hace referencia a todas aquellas actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidar tales como escuchar, comprender lo que otro siente y ponerse en su lugar; estableciendo una relación cálida, agradable y cercana<sup>26</sup>. Para Watson, citado en Huaman<sup>29</sup> la empatía es la capacidad de experimentar, y por lo tanto, de comprender las percepciones y sentimientos de la otra persona, así como la capacidad de comunicar esta comprensión. El afecto no posesivo se demuestra hablando en un tono de voz moderado y adoptando una postura abierta y relajada, y unas expresiones faciales coherentes con otras comunicaciones.

*Disponibilidad para la atención:* De acuerdo con Watson, citado en Rivera y Alvaro<sup>26</sup> existen dos elementos asistenciales importantes: la “asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas” y la “provisión de un entorno de apoyo, de protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual”. Estos elementos conllevan a la disposición que tiene el enfermero (a) para identificar el momento de cuidado para el paciente, al estar pendiente de su sentir, de su estado de ánimo, de su dolor, de sus necesidades de cuidado, para actuar y acudir oportuna y eficazmente. Cuando dispone de tiempo para escucharlos, acudir al llamado, hacerlo con prontitud, cubrir sus necesidades y vigilar el tratamiento ordenado; lo que implica que el enfermero debe estar al tanto de su propio conocimiento y en auténtica presencia en el momento de cuidado con su paciente.

Asimismo, Watson citado en Huaman<sup>29</sup> refiere que esta dimensión corresponde a la totalidad de la experiencia humana

### **2.3. Hipótesis de la investigación**

H1. La percepción del estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado es regular.

### **2.4. Identificación de variables**

Percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado.

## Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición
Percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado	Es el proceso mental por el cual se recibe y elabora información sobre los comportamientos y/o acciones que realizan el enfermero al proveer cuidados al paciente hospitalizado.	Proceso por el cual el estudiante se da cuenta de los comportamientos y acciones que realiza el enfermero al proveer cuidados al paciente hospitalizado. Comprende tres dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería, Apertura a la comunicación enfermera(o) paciente Y Disposición para la atención.	Cualidades del hacer de Enfermería.	<p>El enfermero saluda al paciente y le sonríe durante su hospitalización.</p> <p>El enfermero trata con amabilidad al paciente.</p> <p>El enfermero hace sentir al paciente bien atendido cuando dialogan.</p> <p>El enfermero transmite tranquilidad al paciente.</p> <p>El enfermero genera confianza al paciente.</p> <p>El enfermero explica al paciente los cuidados usando un tono de voz pausado.</p> <p>El enfermero demuestra respeto por sus creencias y valores al paciente.</p>	<p>-Siempre.</p> <p>-Casi siempre</p> <p>-Algunas veces.</p> <p>-Nunca.</p>	Categórica	Ordinal
			Apertura a la comunicación enfermero-paciente.	<p>El enfermero mira a los ojos, cuando habla con el paciente.</p> <p>El enfermero dedica tiempo al paciente para aclarar sus inquietudes.</p> <p>El enfermero facilita el dialogo al paciente.</p> <p>El enfermero explica previamente los procedimientos al paciente.</p> <p>El enfermero responde con seguridad y claridad a las preguntas al paciente.</p> <p>El enfermero indica su nombre al paciente al iniciar su jornada laboral.</p> <p>El enfermero explica al paciente sobre su estado de salud, cuando lo requiere.</p> <p>El enfermero proporciona información suficiente y oportuna para que el paciente pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.</p>	<p>-Siempre.</p> <p>-Casi siempre</p> <p>-Algunas veces.</p> <p>-Nunca.</p>	Categórica	Ordinal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Fuente de información	Instrumento
Percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado	Es el proceso mental por el cual se recibe y elabora información sobre los comportamientos y/o acciones que realizan el enfermero al proveer cuidados al paciente hospitalizado.	Proceso por el cual el estudiante se da cuenta de los comportamientos y acciones que realiza el enfermero al proveer cuidados al paciente hospitalizado. Comprende tres dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería, Apertura a la comunicación enfermera(o) paciente Y Disposición para la atención.	Disposición para la atención.	<p>El enfermero muestra interés por brindarle comodidad al paciente.</p> <p>El enfermero dedica el tiempo requerido al paciente para su atención.</p> <p>El enfermero llama por su nombre al paciente.</p> <p>El enfermero atiende oportunamente las necesidades básicas del paciente (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)</p> <p>El enfermero manifiesta al paciente que está pendiente de él.</p> <p>El enfermero permite al paciente expresar sus sentimientos sobre su estado de salud.</p> <p>El enfermero responde al llamado del paciente oportunamente.</p> <p>El enfermero identifica sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual del paciente.</p> <p>El enfermero escucha atentamente al paciente.</p> <p>El enfermero pregunta y se preocupa por el estado de ánimo del paciente.</p> <p>El enfermero trata al paciente de manera cordial y delicada.</p> <p>El enfermero ayuda al paciente a manejar el dolor físico.</p> <p>El enfermero demuestra responsabilidad en su atención al paciente.</p> <p>El enfermero respeta las decisiones del paciente.</p> <p>El enfermero le hace saber al paciente que le puede llamar cuando lo requiere.</p> <p>El enfermero respeta la intimidad del paciente.</p> <p>El enfermero administra a tiempo el tratamiento indicado.</p>	-Siempre -Casi siempre -Algunas veces. -Nunca.	Categoría	Ordinal
			Características sociodemográficas y académicas	<p>Conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio.</p> <p>Habilidades, conocimientos y técnicas adquiridas, por el ser humano a través del tiempo.</p>	<p>Edad.</p> <p>Sexo.</p> <p>Estado civil.</p> <p>Ciclo Académico</p>		

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. Diseño y tipo de estudio

No experimental: descriptivo de corte transversal.

No experimental por que se realizó sin manipular deliberadamente la variable. Lo que se hace en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos<sup>30</sup>.

Descriptivo por que buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis; es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables del estudio.

Corte transversal por que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado<sup>30</sup>.

#### 3.2. Población de estudio

La población de estudio estuvo constituida por la totalidad de estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén; 90 estudiantes de 3ro, 4to y 5to de acuerdo a la siguiente tabla, obtenidos del listado de matriculados de la E.A.P.E.

Año de estudio.	N°
Tercero	18
Cuarto	37
Quinto	35
Total	90

### **3.3. Criterios de inclusión y de exclusión.**

#### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes de Enfermería de ambos sexos de tercero, cuarto y quinto año que asistan regularmente a clases teórico-práctico.
- Estudiantes que desarrollaron las clínicas hospitalarias por lo menos un ciclo.

#### **Criterios de exclusión**

Estudiantes que no asistan a clases durante la fase de recojo de información.

### **3.4. Unidad de análisis**

Cada uno de los estudiantes de Enfermería del 3ro, 4to y 5to año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario: percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3<sup>a</sup> versión, elaborado por óscar Javier Gonzáles Fernández<sup>31</sup>. Se divide en tres categorías, con un total de 32 ítems. Evalúa tres dimensiones: cualidades del hacer de enfermería: consta de 7 ítems, apertura a la comunicación enfermero paciente: consta de 8 ítems y disposición para la atención: consta de 17 ítems, con cuatro opciones de respuesta, asignando a cada una un valor en puntos: nunca (0 punto), algunas veces (1 punto), casi siempre (2 puntos) y siempre (3puntos). Cada ítem se enuncian de forma positiva e involucra la percepción del estudiante acerca del comportamiento de cuidado humanizado brindado por el enfermero hacia al paciente hospitalizado (anexo 1).

La percepción se midió con los criterios: buena, regular y mala; considerando el siguiente puntaje:

Buena: 65 a 96 puntos

Regular: 33 a 64 puntos

Malo: menor de 32 puntos.

### **Procesamiento para la recolección de datos**

Se solicitó el permiso a la dirección de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca para obtener la autorización y las facilidades para la recolección de datos (anexo 2).

Se procedió a aplicar el cuestionario. Previamente se explicó los objetivos del estudio, obteniendo el consentimiento informado (anexo 3).

El cuestionario se aplicó a los estudiantes en las aulas de la Universidad Nacional de Cajamarca, en un lapso de 40 minutos por aula.

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

El instrumento fue validado por González Hernández, OJ<sup>31</sup> en Colombia a través de mediciones de validez y confiabilidad mediante la valoración de consistencia interna; el cual obtuvo un índice de acuerdo de 0,92 y un índice de validez de contenido de 0,98 por el grupo de expertos. La confiabilidad del instrumento, con el alfa de Cronbach, tuvo una calificación de 0,96 lo que indica que el instrumento es confiable para su aplicación.

### **Resultados de la prueba piloto**

A nivel local, la validez se estableció utilizando el juicio de expertos. Para este procedimiento el instrumento fue evaluado por 6 profesionales calificados quienes valoraron la pertinencia, coherencia y claridad en la redacción de los ítems. (anexo 4). Para la confiabilidad del instrumento, se utilizó una muestra piloto de 24 estudiantes con característica similares a la muestra, pero que no pertenecieron a ella. La prueba piloto se hizo con la finalidad de revisar el grado de dificultad en la comprensión del mismo. La confiabilidad se estimó a través del Alfa de Cronbach, (anexos 5) mismo que alcanzó un valor de 0,906 lo que indica que el instrumento tiene alta confiabilidad.

### **3.6. Procesamiento y análisis de datos**

Descripción del proceso de datos. Los datos recolectados fueron consistenciados en forma manual, luego fueron codificados para crear una base de datos en la plataforma del paquete de software estadístico IBM SPSS para Windows versión 24. Los resultados editados fueron presentados en el programa de Microsoft Word 16.

Plan de análisis de datos. Para mejor interpretación y/o análisis de los resultados se utilizaron tablas simples y diagramas de barra simple.

Métodos estadísticos. Se utilizaron frecuencias relativas simples para identificar las características sociodemográficas; edad, sexo, ciclo de estudios y procedencia del estudiante de enfermería; y en base a tablas simples y gráficas de barra simple se determinó la percepción del estudiante sobre el cuidado humanizado del paciente, en las dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermero paciente y disposición para la atención. Además se determinó la percepción global del estudiante acerca del cuidado humanizado, clasificado como, percepción buena, regular y mala.

### **3.7. Consideraciones éticas**

La investigación se consideró sin riesgo alguno para los estudiantes, puesto que no se vulneró su moral. Sin embargo, se sustentó en los principios éticos establecidos.

*Principio de respeto:* Reconoce la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones. Los estudiantes decidieron libremente si participan o no en la investigación, a través del consentimiento informado, el mismo que permitió brindar toda la información al estudiante, y se registró la autorización del participante.

*Principio de justicia:* Exige el derecho a un trato de equidad, a la privacidad, anonimato y confidencialidad. Los participantes fueron tratados con amabilidad y respeto, sin prejuicios; se mantuvo el anonimato y la confidencialidad del participante.

*Principio de beneficencia:* Es el deber ético de buscar el bien para las personas participantes en la investigación; por lo tanto, la investigadora fue responsable del bienestar físico, mental y moral de los participantes en el estudio<sup>32</sup>.

### **3.8. Dificultades y limitaciones para el estudio**

No se presentaron dificultades durante el desarrollo de la investigación, aunque una de las limitantes fue, los escasos estudios relacionados con la investigación.

## CAPÍTULO IV

### 4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1.1. Características sociodemográficas del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén.

Tabla 1. Características sociodemográficas del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén 2018.

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Edad:		
18 - 20 años	21	23,3
21 – 23 años	53	58,9
>24 años	16	17,8
Total	90	100,0
Sexo:		
Masculino	16	17,8
Femenino	74	82,2
Total	90	100,0
Ciclo de estudios		
Sexto	18	20,0
Séptimo	37	41,1
Noveno	25	27,8
Décimo	10	11,1
Total	90	100,0
Procedencia		
Zona Rural	35	38,9
Zona Urbana	55	61,1
Total	90	100,0

Según la tabla, se aprecia que los estudiantes de enfermería base del estudio, el 58.8 % tienen una edad entre 21 – 23 años y tienen una edad promedio de 22; en cuanto al sexo se aprecia que la mayoría 82, 22 % son de sexo femenino; 41,1 % se evidencia el mayor porcentaje de estudiantes en el séptimo ciclo y el 61,1 % son de la zona urbana.

Tabla 2. Indicadores del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, en la dimensión. cualidades del hacer de enfermería, 2018

<b>Cualidades del hacer de enfermería</b>		<b>N</b>	<b>A C</b>	<b>C S</b>	<b>S</b>	<b>T</b>
El enfermero saluda al paciente y le sonríe durante su hospitalización.	N	16	59	15	0	90
	%	17,8	65,6	16,7	0,0	100,0
El enfermero trata con amabilidad al paciente.	N	1	45	28	16	90
	%	1,1	50,0	31,1	17,8	100,0
El enfermero hace sentir al paciente bien atendido cuando dialogan.	N	1	53	25	11	90
	%	1,1	58,9	27,8	12,2	100,0
El enfermero transmite tranquilidad al paciente.	N	0	41	33	16	90
	%	0,0	45,6	36,7	17,8	100,0
El enfermero genera confianza al paciente.	N	1	47	25	17	90
	%	1,1	52,2	27,8	18,9	100,0
El enfermero explica al paciente los cuidados usando un tono de voz pausado.	N	6	42	28	14	90
	%	6,7	46,7	31,1	15,6	100,0
El enfermero demuestra respeto por sus creencias y valores al paciente.	N	0	31	27	32	90
	%	0,0	34,4	30,0	35,6	100,0

Leyenda: Nunca (N), Algunas veces (AV), Casi siempre (CS) y Siempre (S)

En la dimensión “Cualidades del hacer de Enfermería”, según los indicadores un grupo mayoritario de estudiantes perciben que a veces el enfermero saluda y sonríe durante la hospitalización del paciente 65,6 %; hace sentir al paciente bien atendido cuando dialogan 58,9 %; genera confianza al paciente 52,2 %; trata con amabilidad al paciente 50,0 %; usa un tono de voz pausado para explicar los cuidados al paciente 46,7 %; transmite tranquilidad al paciente 45,6 %; siempre respeta las creencias y valores del paciente 35,6 %.

Tabla 3. Dimensión “cualidades del hacer de enfermería”. Percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018

<b>Percepción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mala	16	17,8
Regular	59	65,6
Buena	15	16,7
Total	90	100,0

En la tabla 3, se observa que en la dimensión “Cualidades del hacer de enfermería” según la percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado es regular, 65,6 %, mala 17,8 % y buena 16,7 %

Tabla 4. Indicadores del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, en la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente, 2018

<b>Apertura a la comunicación enfermero paciente</b>		<b>N</b>	<b>AV</b>	<b>CS</b>	<b>S</b>	<b>T</b>
El enfermero mira a los ojos, cuando habla con el paciente.	N %	12 13,3	38 42,2	26 28,9	14 15,6	90 100,0
El enfermero dedica tiempo al paciente para aclarar sus inquietudes.	N %	6 6,7	54 60,0	24 26,7	6 6,7	90 100,0
El enfermero facilita el dialogo al paciente.	N %	2 2,2	43 47,8	32 35,6	13 14,4	90 100,0
El enfermero explica previamente los procedimientos al paciente.	N %	1 1,1	40 44,4	34 37,8	15 16,7	90 100,0
El enfermero responde con seguridad y claridad a las preguntas al paciente.	N %	1 1,1	26 28,9	37 41,1	26 28,9	90 100,0
El enfermero indica su nombre al paciente al iniciar su jornada laboral.	N %	22 24,4	32 35,6	19 21,1	17 18,9	90 100,0
El enfermero explica al paciente sobre su estado de salud, cuando lo requiere.	N %	0 0,0	37 41,1	35 38,9	18 20,0	90 100,0
El enfermero proporciona información suficiente y oportuna para que el paciente pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.	N %	0 0,0	40 44,4	31 34,4	19 21,1	90 100,0

Leyenda: Nunca (N), Algunas veces (AV), Casi siempre (CS) y Siempre (S)

Se evidencia que en la dimensión “Apertura a la comunicación enfermero paciente”, según los indicadores la mayor parte de los estudiantes perciben que a veces el enfermero dedica tiempo al paciente para aclarar sus inquietudes (60,0 %), el enfermero facilita el dialogo al paciente (47,8 %), el enfermero explica previamente los procedimientos al paciente y proporciona información suficiente y oportuna para que el paciente pueda tomar decisiones sobre su situación de salud, (44.4 %), el enfermero mira a los ojos, cuando habla con el paciente (42,2 %), casi siempre el enfermero responde con seguridad y claridad a las preguntas al paciente(41,1 %), a veces explica al paciente sobre su estado de salud, cuando lo requiere (41,1 %)

Tabla 5. Dimensión “apertura a la comunicación enfermero paciente”. Percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018

<b>Percepción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Mala	12	13,3
Regular	65	72,2
Buena	13	14,4
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

La percepción del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, en la dimensión “Apertura a la comunicación enfermero paciente”, en la tabla 5, se observa que la percepción es regular (72,2 %); buena (14,4 %); mala (13,3 %)

Tabla 6. Indicadores del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, en la dimensión disposición para la atención, 2018

<b>Disposición para la atención</b>		<b>N</b>	<b>AV</b>	<b>CS</b>	<b>S</b>	<b>T</b>
El enfermero muestra interés por brindarle comodidad al paciente.	N	4	39	31	16	90
	%	4,4	43,3	34,4	17,8	100,0
El enfermero dedica el tiempo requerido al paciente para su atención.	N	3	55	23	9	90
	%	3,3	61,1	25,6	10,0	100,0
El enfermero llama por su nombre al paciente.	N	9	39	20	22	90
	%	10,0	43,3	22,2	24,4	100,0
El enfermero atiende oportunamente las necesidades básicas del paciente (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	N	5	38	27	20	90
	%	5,6	42,2	30,0	22,2	100,0
El enfermero manifiesta al paciente que está pendiente de él.	N	12	39	26	13	90
	%	13,3	43,3	28,9	14,4	100,0
El enfermero permite al paciente expresar sus sentimientos sobre su estado de salud.	N	2	38	32	18	90
	%	2,2	42,2	35,6	20,0	100,0
El enfermero responde al llamado del paciente oportunamente.	N	4	46	26	14	90
	%	4,4	51,1	28,9	15,6	100,0
El enfermero identifica sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual del paciente.	N	6	35	32	17	90
	%	6,7	38,9	35,6	18,9	100,0
El enfermero escucha atentamente al paciente.	N	4	37	33	16	90
	%	4,4	41,1	36,7	17,8	100,0
El enfermero pregunta y se preocupa por el estado de ánimo del paciente.	N	5	48	26	11	90
	%	5,6	53,3	28,9	12,2	100,0
El enfermero trata al paciente de manera cordial y delicada.	N	2	46	25	17	90
	%	2,2	51,1	27,8	18,9	100,0
El enfermero ayuda al paciente a manejar el dolor físico.	N	3	27	38	22	90
	%	3,3	30,0	42,2	24,4	100,0
El enfermero demuestra responsabilidad en su atención al paciente.	N	0	32	33	25	90
	%	0,0	35,6	36,7	27,8	100,0
El enfermero respeta las decisiones del paciente.	N	1	29	25	35	90
	%	1,1	32,2	27,8	38,9	100,0
El enfermero le hace saber al paciente que le puede llamar cuando lo requiere.	N	3	40	29	18	90
	%	3,3	44,4	32,2	20,0	100,0
El enfermero respeta la intimidad del paciente.	N	3	28	30	29	90
	%	3,3	31,1	33,3	32,2	100,0
El enfermero administra a tiempo el tratamiento indicado.	N	1	26	34	29	90
	%	1,1	28,9	37,8	32,2	100,0

Leyenda: Nunca (N), Algunas veces (AV), Casi siempre (CS) y Siempre (S)

Revela que en la dimensión “Disposición para la atención”, un grupo mayoritario de estudiantes perciben que a veces, el enfermero dedica el tiempo requerido al paciente para su atención (61,1 %), el enfermero pregunta y se preocupa por el estado de ánimo del paciente (53,3 %), el enfermero trata al paciente de manera cordial y delicada y responde al llamado del paciente oportunamente (51,1 %) el enfermero le hace saber al paciente que le puede llamar cuando lo requiere (44,4 %), casi siempre ayuda al paciente a manejar el dolor físico (42,2 %), administra a tiempo el tratamiento indicado (37,8 %) y siempre respeta las decisiones del paciente (38,9 %)

Tabla 7. Dimensión “disposición para la atención”. Percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018

<b>Percepción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mala	11	12,2
Regular	62	68,9
Buena	17	18,9
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

Se observa que, el (68,9 %) de estudiantes de enfermería perciben un cuidado humanizado regular, el (18,9 %) tiene una percepción buena acerca del cuidado humanizado y un mínimo porcentaje, (12,2 %) de los estudiantes de enfermería tiene una percepción mala del cuidado humanizado.

Tabla 8. Percepción global del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018

Percepción respecto al nivel de cuidado humanizado del paciente	N	%
Buena	12	13,3
Regular	61	67,8
Mala	17	18,9
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

La percepción global del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado en la tabla 8 es regular (67,8 %).

## DISCUSIÓN

Respecto a las características sociodemográficas, la edad promedio de los estudiantes de enfermería que participaron en el estudio es de 22 años, pertenecientes al grupo de edad adulto joven, el 82,2 % son de sexo femenino; el 41,1 % cursan el séptimo ciclo y más del cincuenta por ciento proceden de la zona urbana.

El cuidado humano otorga significado a la profesión de enfermería y desde ese punto de vista, el cuidado humanizado se enfoca no sólo en la enfermedad sino en la persona; de allí que se requiere no sólo que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copártcipe en las transacciones de cuidados humanos<sup>15, 33, 34</sup>. En tal sentido, el cuidado humano se ha analizado desde tres dimensiones.

Los indicadores del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, en la dimensión *cualidades del hacer de Enfermería*: se refiere a las cualidades y valores que caracterizan al personal de enfermería que brinda cuidado; en esta categoría se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo respetuoso en la relación enfermero paciente.

Según los resultados del estudio en la dimensión cualidades del hacer de Enfermería, los porcentajes más altos destaca en la respuesta “ a veces”, así, el 65,6 % perciben que el enfermero hace sentir al paciente como una persona, al respecto, Laing<sup>35</sup>, reconoce al

paciente como potencia de intervenciones y propone incorporar nuevos conocimientos que pueden dirigir la atención de enfermería a la dignidad del cuidado; se debe prestar atención a las necesidades por medio de la humanización y el respeto a cada persona en sus creencias, características personales e idioma. Sigue el indicador, se siente bien atendido cuando dialoga con el enfermero 58,9 %, el enfermero trata con amabilidad al paciente el 50,0 %; le genera confianza al paciente cuando lo cuida 52,2 %, el enfermero explica al paciente los cuidados usando un tono de voz pausado con un 46,7 %, le hace sentirse tranquilo 45,6 % y el 35,6 % siempre perciben que el enfermero demuestra respeto por sus creencias y valores al paciente.

La confianza del paciente en los planes de cuidados y la toma de decisiones mejora los resultados del tratamiento. Es por ello que la comunicación enfermero paciente es una condición necesaria para la práctica de enfermería<sup>36</sup>. El cuidado implica confiar en el crecimiento de cada persona en el tiempo determinado. Confiar en el otro es dejarlo en libertad; esto incluye un elemento de riesgo y un salto a lo desconocido, y ambos exigen coraje.

La percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, en la dimensión cualidades del hacer de Enfermería es regular con tendencia a percepción mala; resultados contradictorios a los encontrados por Joven<sup>12</sup>, quien en su estudio: Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería, Bogotá, obtuvo que, la percepción en esta dimensión fue buena, igualmente Huamán y Sánchez<sup>17</sup> en el 2014 concluyeron que, es la categoría de mayor rango percibida por el usuario de manera favorable.

El cuidado como esencia de la profesión de enfermería, se caracteriza no solo por brindar comodidad y confort sino también por tener una buena comunicación y empatía con el paciente<sup>33</sup>.

La **dimensión apertura a la comunicación enfermero**, se refiere a la apertura por parte de quien brinda el cuidado enfermero a un proceso dinámico, fundamental para el crecimiento, el cambio y la conducta, que permiten la interacción con el sujeto de cuidado (paciente) a través de habilidades comunicativas que posibilitan la trasmisión de una realidad y la

interacción con la misma; esta apertura se orienta a la escucha activa, al diálogo, a la presencia y la comprensión de quien es cuidado<sup>37</sup>.

La comunicación es la herramienta principal para el quehacer en enfermería, por ende, va a permitir dirigir los cuidados hacia los objetivos deseados; los cuidados se brindan a partir de los hechos que comunican los pacientes y sus familiares<sup>37</sup>.

La capacidad de comunicación se puede relacionar con la experiencia del cuidar, desde el punto en que la enfermera en su función de ofrecer cuidados no solo transmite información, sino que también brinda comprensión, apoyo, simpatía, compasión. Además, escuchará los problemas, emociones e inquietudes del paciente, intentará ponerse en su lugar y compartirá con este las posibilidades de alivio y solución del problema<sup>38</sup>. Una buena comunicación enfermera-paciente tiene resultados positivos, tanto para el paciente como para la enfermera. La confianza del paciente en los planes de cuidados y la toma de decisiones mejora los resultados del tratamiento. Es por ello que la comunicación enfermera-paciente es una condición necesaria para la práctica de enfermería<sup>36</sup>.

Respecto a los indicadores en esta dimensión, los de mayor porcentaje fueron Algunas veces el enfermero mira a los ojos, cuando habla con el paciente (42,2 %); le dedica tiempo al paciente para aclarar sus inquietudes (60,0 %); le facilita el dialogo al paciente (47,8 %); le explica previamente los procedimientos al paciente (44,4 %); le indica su nombre y cargo al paciente antes de realizar los procedimientos (35,6 %); le dan indicaciones sobre su atención cuando el paciente lo requiere o según su situación de salud (41,1 %); le proporcionan información suficiente y oportuna al paciente para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud (44,4 %).

La comunicación es uno de los factores clave a la hora de prestar unos cuidados integrales y de calidad. La comunicación cobra aún más valor en los pacientes hospitalizados ya que es la mejor manera de acercarnos a la persona para conocer cómo se encuentra, que le inquieta o cómo podemos ayudarle<sup>39</sup>.

El personal de enfermería permanece las 24 horas al cuidado de los pacientes hospitalizados, brindan asistencia de naturaleza biológica, técnica, psicológica, social y espiritual y las relaciones personales sustentan la realización de sus actividades. Comúnmente los pacientes hospitalizados tienen miedo, están afligidos buscan información

o están ansiosos por los exámenes o procedimientos, con frecuencia insisten en que no se les dice todo lo relacionado con su enfermedad<sup>40</sup>. La comunicación enfermero paciente es de vital importancia ya que la comunicación no solo hacemos uso de las palabras y el tono de voz, sino además utilizamos el lenguaje corporal, que particularmente en el área de la salud tiene gran significado, ya que con la innovación que existe en el manejo de tecnología y procedimientos, la comunicación no verbal es una herramienta muy eficaz para captar mensajes con los que la persona expresa sentimientos y necesidades, de manera que las relaciones interpersonales se logren adecuadamente<sup>41</sup>.

En la dimensión ***apertura a la comunicación enfermero***; según la percepción del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado. Los resultados obtenidos con respecto a la percepción del estudiante son regular 72,2 %. Resultados encontrados por Olivera<sup>11</sup> concluyo que la percepción del cuidado humanizado en esta dimensión, es mala (44,9 %); los pacientes señalaron que, la identificación del enfermero y su cargo antes de realizar los procedimientos es un indicador que nunca se realizó (36,2 %).

Cuidado humanizado al paciente hospitalizado según la dimensión; ***Disposición para la atención***: Se refiere a la disposición que surge de ser solicitado por el sujeto de cuidado, que no se limita a un acto de observar, sino que requiere en una inmersión en su realidad para descubrir sus necesidades y fortalecer el vínculo que los une en el cuidado.

Según los indicadores de la percepción del estudiante de enfermería encontrados en el estudio los mayores porcentajes destacan: algunas veces el enfermero muestra interés por brindarle comodidad al paciente durante su hospitalización (43,3 %). Las personas cuando presentan alguna clase de alteración en su salud se ven en la necesidad de permanecer hospitalizados. La hospitalización causa estrés en la persona, y genera alteraciones en el bienestar que pueden estar relacionadas directa e indirectamente con la enfermedad diagnosticada, y por eso es necesario aumentar la comodidad del ambiente físico para el paciente y familiar; con esto se contribuirá a disminuir su ansiedad<sup>42</sup>.

La comodidad de los pacientes hospitalizados es importante para su recuperación física, emocional y espiritual, los cuidados de enfermería brindados con calidad, seguridad y

humanizados favorecen el bienestar de los pacientes críticos, mejoran la respuesta a los tratamientos y su calidad de vida<sup>43</sup>.

La teoría de la comodidad plantea que los pacientes necesitan comodidad en situaciones de cuidado. “El cuidado cómodo es eficiente, holístico, individualista y gratificante en los pacientes y enfermeras”. Para ello se aplican las necesidades de confort, que están relacionadas con las medidas de confort que son en definitiva las intervenciones de enfermería planteadas para satisfacer las necesidades concretas de comodidad en los receptores de cuidado<sup>44</sup>.

Otros indicadores que destaca es el enfermero dedica el tiempo requerido al paciente para su atención (61,1 %); le llama por su nombre al paciente (43,3 %); le atiende oportunamente las necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal) al paciente (42,2 %); le escucha atentamente al paciente (41,1 %); El enfermero (a) respeta sus decisiones del paciente.

Bizier<sup>45</sup> considera que como la enfermera está habitualmente en contacto con personas que tienen necesidad de ayuda, es importante que establezca relaciones de calidad, de tal manera que permita al paciente expresarse abiertamente sin tener miedo a ser juzgado ni rechazado. Se debe velar para aplicar siempre este principio con la preocupación constante de prodigar los cuidados con carácter humano.

Los resultados del estudio evidencia que, casi siempre el enfermero ayuda al paciente a manejar el dolor físico; le demuestran responsabilidad en su atención al paciente; le respetan su intimidad del paciente, le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico al paciente.

La percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado en la dimensión ***disposición para la atención***, es regular (68,9 %) con respecto al estudio de investigación. Para el profesional de enfermería no solamente importa administrar hábilmente los diversos procedimientos que exige el quehacer diario, sino estar atentos a las distintas manifestaciones de los pacientes, derivadas de la propia enfermedad, tratamientos y también de todos aquellos provenientes del medio hospitalario y de relación que surgen en la atención brindada por el equipo de salud a los usuarios<sup>39</sup>.

Finalmente, el nivel de percepción del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018, es regular (67,8 %), resultado corroborado por León<sup>15</sup>, quien en su investigación obtuvo que, el 54 % de estudiantes tienen una percepción medianamente favorable.

Del resultado se puede inferir, que el cuidado humanizado según Watson, es más que un buen trato o satisfacción del usuario<sup>46</sup>; es el proceso de responder a las necesidades del sujeto de atención, de manera holística como ser biopsicosocial y con relaciones caracterizadas por la comprensión, la aceptación y la empatía<sup>4</sup>; siendo necesario del profesional de enfermería apertura y compromiso con la persona a ser cuidada, de tal forma que éste exprese libremente y sin ocultar sus necesidades y que le permita al profesional orientar sus cuidados en mantener la armonía mente, cuerpo, espíritu rescatando siempre la dignidad humana<sup>15</sup>.

En definitiva, es importante que el profesional de enfermería muestre un alto sentido de compromiso, lealtad, valores y humanismo en la aplicación del cuidado a todo ser humano que así lo requiera<sup>47</sup>.

## **CONCLUSIONES**

Las características sociodemográficas del estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca de acuerdo al estudio el 58,8 % tienen una edad promedio de 22 años de sexo femenino 82,2 % del séptimo ciclo 41,1 % son de la zona urbana 61,1 %.

La percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, en la dimensión “Cualidades del hacer de enfermería”, es regular; destacándose que algunas veces el enfermero hace sentir al paciente como persona, lo hace sentirse bien tendido cuando dialoga con él, el enfermero lo trata con amabilidad y le genera confianza al paciente cuando lo cuida.

La percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, en la dimensión “Apertura a la comunicación enfermero paciente”, es regular, resaltando los indicadores: el enfermero dedica tiempo al paciente para aclarar sus inquietudes, facilita el dialogo al paciente, explica previamente los procedimientos al paciente y

proporciona información suficiente y oportuna para que el paciente pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.

La percepción del estudiante de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, en la dimensión “Disposición para la atención” fue regular. Los indicadores que alcanzaron el mayor porcentaje fueron; el enfermero dedica el tiempo requerido al paciente para su atención, le pregunta y se preocupa por el estado de ánimo del paciente, el enfermero trata al paciente de manera cordial y delicada, responde al llamado del paciente oportunamente y el enfermero le hace saber al paciente que le puede llamar cuando lo requiere.

La percepción global del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, es regular; corroborándose así la hipótesis planteada.

## **RECOMENDACIONES**

Perspectiva de estudiantes y usuarios, para una mejor comprensión del tema. Socializar los resultados de la investigación con los estudiantes y profesionales de salud de los diferentes establecimientos de la zona para mejorar la práctica del cuidado y promover una cultura de cuidado humanizado.

A la Escuela de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca e instituciones formadoras en salud, priorizar y fortalecer una educación centrada en el cuidado humanizado, desarrollando en el estudiante su sensibilidad humana.

Elaborar investigaciones sobre cuidado humanizado desde la perspectiva de estudiantes y usuarios, para una mejor comprensión del tema.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. García M, Cárdenas L, Arana B, Monroy A, Hernández Y, Salvador C. Construcción emergente del concepto: Cuidado profesional de Enfermería. Texto & Contexto Enfermagem [Internet]. 2011; 20:74-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71421163009>

2. Cubas Y. Percepción del estudiante de Enfermería de la USAT frente al cuidado del niño hospitalizado [Tesis licenciatura] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012. Disponible en: <http://repositorio.usat.edu.pe/handle/usat/545>
3. Ariza C, Daza R. Calidad del Cuidado de Enfermería al Paciente Hospitalizado [En línea]. Bogotá: Pontifica Universidad Javeriana; 2008 [Consultado el 16 de octubre del 2016]. Disponible en:  
[https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=L0T4LiRFUQC&oi=fnd&pg=PA9&dq=paiente+hospitalizado&ots=rkykx9qw8&sig=pyOKf55zeQYSexlSfuUP8dk6E\\_A#v=onepage&q=paiente%20hospitalizado&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=L0T4LiRFUQC&oi=fnd&pg=PA9&dq=paiente+hospitalizado&ots=rkykx9qw8&sig=pyOKf55zeQYSexlSfuUP8dk6E_A#v=onepage&q=paiente%20hospitalizado&f=false)
4. Carmona J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Cirugía General. Hospital Regional de Cajamarca [Tesis posgrado] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2015.
5. Gómez O, Daza L, Zambrano V. Percepción de cuidado en estudiantes de enfermería: caracterización e impacto para la formación y visión del ejercicio profesional. Av. Enferm; 2008,26(1):85-96.
6. Tomasina F, González P, Carrasco A y otros. El cuidado humano: reflexiones (inter)disciplinarias [en línea]. Montevideo: UdelaR.FCS-DS. 2011.
7. Andrade M. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud [Tesis licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 :Disponible en:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5852>
8. Arredondo C, Siles J. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Index Enferm [Internet]. 2009 Mar [Citado 2019 Mar 18]; 18(1): 32-36. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es)

9. Romero E. Percepción de cuidado humanizado y factores relacionados, en pacientes hospitalizados en una institución de III y IV nivel de Cartagena, Colombia; 2012. [Consultado, 14 de octubre del 2015]. Disponible en:  
[http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/11227/3120/1/PERCEPCI  
%C3%93N%20DE%20CUIDADO%20HUMANIZADO%20Y%20FACTORES%20  
RELACIONADOS](http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/11227/3120/1/PERCEPCI%C3%93N%20DE%20CUIDADO%20HUMANIZADO%20Y%20FACTORES%20RELACIONADOS)
10. Palma I. Características del cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en los servicios de medicina de un hospital nacional según la percepción de los internos de enfermería [Tesis licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4137>
11. Olivera M. Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén [Tesis licenciatura] Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
12. Joven Z. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidado intensivo Adultos (UCI A) de un hospital de III Nivel de la ciudad de Bogotá. [Tesis posgrado] Cartagena: Universidad Nacional de Colombia; 2017. Disponible en:  
<http://bdigital.unal.edu.co/56941/7/zulimilenajovenbeltran.2017.pdf>
13. Almendre Y. Percepción del Paciente Hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por el Profesional de Enfermería, Hospital Apoyo Yunguyo [Tesis licenciatura] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2016. Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP\\_bca2ebf1c767a683b98e9b14cc2f  
527e](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_bca2ebf1c767a683b98e9b14cc2f527e)
14. Torres A. Percepción de los Estudiantes de Enfermería sobre el cuidado que brindan los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima [Tesis licenciatura] Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2014. Disponible en:<http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/850>

15. León L. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado [Tesis licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Disponible en:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3671>
16. Saucedo G. Percepción del Interno de Enfermería acerca del desempeño Profesional del Enfermero Hospital General de Jaén [Tesis licenciatura] Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2014. Disponible en :  
<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/150>
17. Huamán A, Sánchez J. Percepción de los Pacientes acerca del cuidado brindado por el Profesional de Enfermería en los servicios de Hospitalización de Es salud · Jaén [Tesis licenciatura] Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2014. Disponible en:  
<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/146>
18. Bower T. El mundo perceptivo del niño. 3a ed. Madrid: Ediciones Morata; 1984.
19. Leonardo G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría Gestalt [Internet].2004, 89-96 [Citado el 20 de octubre del 2015]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-885X2004000200010&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-885X2004000200010&script=sci_arttext&tlng=en)
20. Arias C. Enfoques teóricos sobre la, percepción que tienen las personas. Horiz. Pedegóg. Vol 8, No. 1 Año 2006 / pags: 9 - 22 [Internet]. [Citado el 16 de noviembre del 2015]. Disponible en:  
<file:///D:/Datos%20C/Downloads/Dialnet-4907017.pdf>
21. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Internet]. 1994;4(8): 47-53. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>
22. Chiluisa S. Modelo de Gestión del cuidado de Enfermería en el Servicio de Lactantes del Hospital Pediátrico Baca Ortiz [Tesis posgrado] Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2014. Disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4658/1/T-UCE-0006-45.pdf>.

23. Krederdt S. Reflexiones sobre el cuidar-cuidado de enfermería: estudio etnográfico en enfermeras docentes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Tesis posgrado] Lima: UNMSM; 2006. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2927/1/krederdt\\_as.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2927/1/krederdt_as.pdf)
24. Gonzales J, Quintero D. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de Hospitalización de Urgencias [Tesis licenciatura] Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2009. Disponible en:  
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis05.pdf>
25. Prieto G. Humanización del cuidado de Enfermería. Enfermería Universitaria [Internet]. 2007;4(2):19-25. [consultado el 10 de octubre 2016]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741822007>
26. Rivera L, Triana A. Cuidado humanizado de Enfermería: Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica del Country. Rev Actual en Enfermería [Internet]. 2007;10(4):15–21. [Consultado el 11 de agosto del 2017]. Disponible en:  
[https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/enfenfco24/1/novedades/r/cuidado\\_humanizado\\_de\\_enfermeria\\_visibilizando\\_la\\_teor%C3%ADa\\_y\\_la\\_investigacion\\_en\\_la\\_practica.pdf](https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/enfenfco24/1/novedades/r/cuidado_humanizado_de_enfermeria_visibilizando_la_teor%C3%ADa_y_la_investigacion_en_la_practica.pdf)
27. Cusinga F, Mejía F, Obeso L. Aplicación de la Teoría de Enfermería de Jean Watson y la calidad del cuidado enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño [Tesis posgrado] Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
28. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc.enferm. [Internet]. 2011 Dic [citado 2018 Mayo 31]; 17(3): 11-22. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>.

29. Huamán C. Percepción de la persona hospitalizada sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Servicio de Cirugía General Hospital Regional Virgen de Fátima. [Tesis licenciatura] Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2014. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/59>
30. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación; 2003. [Internet]. [Citado el 18 de julio del 2017]. Disponible en: [https://edutecnologiautem.files.wordpress.com/2011/02/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion-\\_hernc3a3c2a1ndez\\_sampieri.pdf](https://edutecnologiautem.files.wordpress.com/2011/02/metodologia_de_la_investigacion-_hernc3a3c2a1ndez_sampieri.pdf).
31. González O. Validez y confiabilidad del instrumento. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión. Aquichan [Internet]. 2015; 15(3):381–92. [Citado el 18 de septiembre del 2017]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806>
32. Bermúdez A, Cárdenas M, Fernández V. Principios éticos para la investigación en la eneo; 2013. [Internet]. [Citado el 20 de octubre del 2016]. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/novedades/ENEOUNAMprincipioseticosinvestigacion.pdf>.
33. Vidal R, Adamuz J, Feliu P. Relación terapéutica: El pilar de la profesión. Rev. electrónica cuatrimestral de enfermería. 2009; 1(17):1695-6141.
34. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza [Tesis posgrado] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado\\_Andamayo\\_Quito\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_Andamayo_Quito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Ramírez P., Müggenburg C. Relações pessoais entre a enfermagem e o paciente. Enferm. univ [revista en Internet]. 2015 Sep [citado 2019 Mayo 31]; 12(3): 134-143. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es). <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>.

36. Vander C, Quiles Y, Quiles M. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería. Consejería de sanidad. Edita Generalitat Valenciana. 2006
37. Arango A. Percepción del paciente postquirúrgico mediato sobre la comunicación no verbal del profesional de enfermería: Servicio de cirugía, en un hospital nacional. Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2017. [Citado el 20 de octubre del 2017]. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7683/Arango\\_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7683/Arango_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. Mastrapa Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales; Universidad Ciencias Médicas. La Habana, Cuba; 2016. [Citado el 20 de octubre del 2017]. Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
39. Acosta A, Mendoza C, Morales K, Quiñones A. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería en una ips de tercer nivel. Cartagena; 2013. [Citado el 20 de octubre del 2017]. Disponible en:  
<http://siacurn.app.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/617/PERCEPCI%C3%93N%20DEL%20PACIENTE%20HOSPITALIZADO%20%20SOBRE%20EL%20CUIDADO%20HUMANIZADO%20BRINDADO%20POR%20ENFER.pdf?sequence=1>
40. Borré Y. Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de Barranquilla. Bogotá – Colombia 2011.
41. Ramírez P. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente, escuela nacional de enfermería y obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México; 2015. [Citado el 20 de octubre del 2017]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166570631500038X>

42. Uribe A, Torrado C, Acevedo J. Confort de los pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía. *Rev. Cien Cuidad.* 2012; 9:17-25.
43. González A, Montalvo A, Herrera A. Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo e intermedio, Universidad de Cartagena; 2017. [Citado el 20 de octubre del 2017]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00266.pdf>
44. Guevara M, Laverde O. Aplicación de la teoría de la comodidad en el baño en cama, Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Universidad de La Sabana. Chía, Colombia; 2015. [Citado el 20 de octubre del 2017]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000100017](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100017)
45. Bizier M. De la pensée augeste: Sois Infirmiers. Canadá, Decaire 1992.
46. Ceballos P. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. Universidad Católica del Maule. Talca. Chile 2010. [Citado el 20 de octubre del 2017]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n1/art\\_04.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n1/art_04.pdf)
47. Collado R. Cuidado Espiritual, Labor del Profesional de Enfermería. *Revista 360 [Internet]*; 2010. [Citado el 20 de octubre del 2017]. Disponible en: <http://cremc.ponce.inter.edu/360/revista360/ciencia/Cuidado%20espiritual%20enfermeria.pdf>

# **ANEXOS**

## **Anexo 1**

### **CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO AL PACIENTE HOSPITALIZADO.**

El objetivo principal de este estudio es contribuir con una investigación de un proyecto de tesis, además de suministrar información valiosa para mejorar el cuidado que brinda el enfermero en los establecimientos de salud de Jaén.

La información es de carácter anónimo, confidencial y reservado por ello solicitamos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación.

El cuestionario tiene las alternativas

**SIEMPRE:** Cuando las actividades lo realiza de forma constante.

**CASI SIEMPRE:** Cuando las actividades lo realizan en la mayoría de ocasiones.

**A VECES:** Cuando las actividades lo realizan de forma eventual.

**NUNCA:** Cuando las actividades no lo realiza.

#### **A. DATOS GENERALES:**

**1. Edad:** .....

**2. Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

**3. Año y ciclo de estudio:**.....

**4. Procedencia:** Zona rural ( ) Zona urbana ( )

**B. CUESTIONARIO:**

Nº	ENUNCIADOS	S	C s	A v	N
1.	El enfermero saluda al paciente y le sonríe durante la atención.				
2.	El enfermero trata con amabilidad al paciente.				
3.	El enfermero muestra interés por brindarle comodidad al paciente.				
4.	El enfermero mira a los ojos, cuando habla con él paciente.				
5.	El enfermero dedica tiempo al paciente para aclarar sus inquietudes.				
6.	El enfermero hace sentir al paciente bien atendido cuando dialoga con él.				
7.	El enfermero transmite tranquilidad al paciente.				
8.	El enfermero genera confianza al paciente.				
9.	El enfermero facilita el dialogo al paciente.				
10.	El enfermero explica previamente los procedimientos al paciente.				
11.	El enfermero responde con seguridad y claridad a las preguntas del paciente.				
12.	El enfermero indica su nombre al paciente al iniciar su jornada laboral.				
13.	El enfermero dedica el tiempo requerido al paciente para su atención.				
14.	El enfermero explica al paciente sobre su estado de salud, cuando lo requiere.				
15.	El enfermero explica al paciente los cuidados usando un tono de voz pausado.				
16.	El enfermero llama por su nombre al paciente.				
17.	El enfermero demuestra respeto al paciente por sus creencias y valores.				
18.	El enfermero atiende oportunamente las necesidades básicas del paciente (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19.	El enfermero proporciona información suficiente y oportuna para que él paciente pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.				
20.	El enfermero manifiesta al paciente que está pendiente de él.				
21.	El enfermero permite al paciente expresar sus sentimientos sobre su estado de salud.				
22.	El enfermero responde al llamado del paciente oportunamente.				

23.	El enfermero identifica las necesidades físicas, psicológicas y espirituales del paciente.				
24.	El enfermero escucha atentamente al paciente.				
25.	El enfermero pregunta y se preocupa por el estado de ánimo del paciente.				
26.	El enfermero trata al paciente de manera cordial y delicada.				
27.	El enfermero ayuda al paciente a manejar el dolor físico.				
28.	El enfermero demuestra responsabilidad en su atención al paciente.				
29.	El enfermero respeta las decisiones del paciente.				
30.	El enfermero le hace saber al paciente que le puede llamar cuando lo requiera.				
31.	El enfermero respeta la intimidad del paciente.				
32.	El enfermero administra a tiempo el tratamiento indicado por el médico.				

**Fuente:** Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión.  
Validado por Gonzales Hernández óscar

¡Muchas gracias por su cooperación!

## Anexo 2

### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

"AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL"

SOLICITO: CARTA DE PRESENTACIÓN

SEÑORA  
M. Ce. MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO  
COORDINADORA (E) DE LA ESCUELA ACADÉMICO  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UNC- FILIAL JAÉN



Yo, YOSDI EDITH PÉREZ MENDOZA, Ex Alumna de la EAPE- FJ, con DNI N° 48283268, con código ARN 2012280024, domiciliada en la calle Diego Palomino N° 2063 Jaén, teléfono N° 944680991; me presento ante usted para exponer lo siguiente:

Que habiendo sido aprobado mi Proyecto de Tesis titulado: PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO AL PACIENTE HOSPITALIZADO 2018; con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería y teniendo necesidad de aplicar las encuestas, dirigida a los estudiantes de Enfermería del Tercero, Cuarto y Quinto año de esta Casa Superior de estudios, recorro al despacho de su digno cargo para solicitarle la autorización y/o carta de presentación correspondiente, a fin de ejecutar el referido trabajo. Adjunto recibo de pago.

#### POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud., Señora Coordinadora, acceder a mi petición por ser de justicia.

Jaén, 18 de junio del 2018

YOSDI EDITH PÉREZ MENDOZA  
DNI 48283268

## Anexo 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FILIAL – JAÉN

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo... Rosa Bright Chávez Ocaña ..., con DNI N° 75313456

Acepto participar en la Investigación científica. "PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO AL PACIENTE HOSPITALIZADO, 2018", realizado por la ex alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial – Jaén: Yosdi Edith Pérez Mendoza.

La investigadora me ha explicado con claridad los objetivos del estudio y que no se mencionarán los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado.

Finalmente declaro, que después de las aclaraciones convenientes considero participar en dicho estudio.

Jaén, 26/07/18

Firma de la investigadora

Firma o huella del participante

## Anexo 4

### RESULTADOS DE LOS JUECES DE EXPERTOS

#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Jessica Milagros Piedra Tinco,  
con documento de identidad N° 41101443, de profesión Enfermera  
con Grado de Bachiller, ejerciendo actualmente como Enf. asistencial  
en la Institución Hospital General.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de investigación: "PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO AL PACIENTE HOSPITALIZADO, 2018."

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular 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

Fecha: 25.06.18.

  
Firma  
DNI n° 41101443

## Anexo 5

### RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO

Escala: ALL VARIABLES

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	24	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	24	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,906	,908	32

## Anexo 6

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”  
Av. Atahualpa N° 1050

### Repositorio institucional digital

#### Formulario de Autorización

1 Datos del autor:

Nombres y Apellidos: Yosdi Edith Pérez Mendoza

DNI N°: 48283268

Correo Electrónico: yosmendoza94@gmail.com

Teléfono: 944680991

2 Grado, título o Especialidad

- Bachiller       Título       Magister  
 Doctor  
 Segunda Especialidad Profesional

3 Tipo de Investigación<sup>1</sup>:

- Tesis       Trabajo Académico       Trabajo de Investigación  
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: Percepción del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca  
acerca del cuidado humanizado al paciente hospitalizado, 2018

Asesora: Lucy Dávila Castillo

Año: 2018

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería

4 Licencias:

a) Licencia Estándar:

---

<sup>1</sup> Tipos de Investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad

Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad

Trabajo de Investigación: para Bachiller y Maestría

Trabajo de Suficiencia Profesional: Proyecto Profesional, Informe de Experiencia Profesional

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creadas o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósito de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizó que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de autor del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

No autorizo

b) Licencias Creative Commons<sup>2</sup>

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha

<sup>2</sup>Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**SECCION JAEN**

*"Hoy de la Universidad Peruviana"*  
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962  
Beltrán N° 1.068 - Plaza de Armas - Telf. 431997  
JAÉN - PERÚ

*"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"*

**MODALIDAD "A"**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

En Jaén, siendo las 11am del 06 de mayo del 2019, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium Principal de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

**PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO AL PACIENTE HOSPITALIZADO, 2018.**

Presentado por la **Bachiller: YOSDI EDITH PÉREZ MENDOZA.**

Siendo las 13 horas del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy bueno, con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apta para la obtención del Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	M.C.s. Segunda Manuela Cabellos Alvarado	<i>Manuela Cabellos</i>
Secretario(a):	Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Casteñeda	<i>Milagro Portal</i>
Vocal:	M.C.s. Insolina Raquel Díaz Rivadenoria	<i>Insolina Díaz</i>
Accesitaria:		
Asesor (a):	M.C.s. Lucy Dávila Castillo	<i>Lucy Dávila</i>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:  
EXCELENTE (19-20)  
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)  
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)  
DESAPROBADO (10 a menos)