

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



PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO ACERCA
DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE
APOYO SAN JAVIER DE BELLAVISTA, 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

JAIME SILVA GUEVARA

ASESORA:

ALBILA BEATRIZ DOMÍNGUEZ PALACIOS

JAÉN, PERÚ

2021

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



PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO
ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
HOSPITAL DE APOYO SAN JAVIER
DE BELLAVISTA, 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

JAIME SILVA GUEVARA

ASESORA:

ALBILA BEATRIZ DOMÍNGUEZ PALACIOS

JAÉN, PERÚ

2021

COPYRIGHT © 2021 by
JAIME SILVA GUEVARA
Todos los derechos reservados

Silva J. 2021. Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, 2019/ Jaime Silva Guevara /73 páginas.

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería – UNC 2021.

Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, 2019

AUTOR: Jaime Silva Guevara

ASESORA: Albila Beatriz Domínguez Palacios

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del título de Licenciado en Enfermería:

JURADO EVALUADOR



.....
Dra. Edita Díaz Villanueva
Presidenta



.....
Lic. Enf. Milagro De Jesús Portal Castañeda
Secretaria



.....
Dr. Emiliano Vera Lara
Vocal

JAÉN, PERÚ
2021

Se dedica este trabajo a mis padres,
por ser la pieza fundamental en el
logro de esta meta, por brindarme
valores, y principios, quienes hicieron
de mí una persona de bien.

Se agradece:

A Dios, porque sin él no soy nada, sin su amor y fortaleza no hubiese logrado lo que hasta ahora logré.

A la Universidad Nacional de Cajamarca porque fue el pilar fundamental de mi desarrollo humano, cultural, cognitivo y espiritual.

A mis padres quienes con mucho sacrificio me brindaron su apoyo moral y económico para mi formación profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	viii
AGRADECIMIENTOS.....	ix
ÍNDICE.....	x
LISTA DE FIGURAS.....	xi
LISTA DE ANEXOS.....	xii
GLOSARIO.....	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Objetivos.....	5
1.4. Justificación.....	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Base teórica.....	10
2.3. Base conceptual.....	17
2.4. Hipótesis de la investigación.....	19
2.5. Variable de estudio.....	20
2.6. Operacionalización de variables.....	20
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	23
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	23
3.2. Población de estudio, criterios de inclusión y exclusión.....	23
3.3. Unidad de análisis.....	24
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento.....	25
3.6. Proceso de recolección de datos.....	26
3.7. Procesamiento y análisis de datos.....	26
3.8. Consideraciones éticas.....	26
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	28
4.1. RESULTADOS.....	28
4.2. DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXOS.....	44

LISTA DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado en la dimensión cualidades del hacer de enfermería. Hospital San Javier de Bellavista, 2019	28
Figura 2	Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado en la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente. Hospital San Javier de Bellavista, 2019	29
Figura 3	Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado en la dimensión disposición para la atención. Hospital San Javier de Bellavista, 2019	29
Figura 4	Percepción global del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado en el Hospital San Javier de Bellavista, 2019	31

LISTA DE ANEXOS

Anexo		Pág
Anexo 1	Matriz de consistencia	44
Anexo 2	Cuestionario dirigido a los pacientes hospitalizados	47
Anexo 3	Solicitud de autorización	50
Anexo 4	Autorización	51
Anexo 5	Consentimiento informado	52
Anexo 6	Datos complementarios	53
Anexo 7	Repositorio digital institucional	57

GLOSARIO

Paciente hospitalizado: persona que se encuentra internada en una unidad hospitalaria, donde recibe cuidados de un equipo multidisciplinario de salud con la finalidad de recuperar su salud¹.

Profesional de enfermería: persona con título universitario en Enfermería que lo acredita para el ejercicio de la práctica profesional².

RESUMEN

Título: percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, 2019

Autor: Jaime Silva Guevara¹

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios²

El objetivo de la investigación fue determinar la percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista. El estudio es de abordaje cuantitativo, tipo No experimental, corte transversal. La población estuvo conformada por 56 pacientes hospitalizados durante el segundo trimestre del año 2019. Para la recolección de los datos se utilizó el cuestionario de González, validado por Olivera a nivel local. Se concluyó que la percepción global de la persona hospitalizado acerca del cuidado humanizado es regular. La percepción por dimensiones es buena para: Calidad del hacer enfermero, y regular para apertura del enfermero a la comunicación y disposición para la atención. Los pacientes manifiestan que los enfermeros, respetan su intimidad, los escuchan atentamente, pero, no se identifican durante el primer contacto.

Palabras clave: percepción, cuidado humanizado, enfermería

¹Aspirante a Licenciado de Enfermería (Bach. Enf. Jaime Silva Guevara, UNC- Filial Jaén)

²Albila B. Domínguez Palacios, Doctora en Salud Pública. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

ABSTRACT

Title: Perception of the hospitalized patient about the humanized care provided by the nursing professional at the Hospital of Support San Javier de Bellavista, 2019

Author: Jaime Silva Guevara¹

Davidson: Albila Beatriz Domínguez Palacios²

The objective of the research was to determine the perception of the hospitalized patient about the humanized care provided by the nursing professional at the Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista. The study is of a quantitative approach, non-experimental type, cross-sectional. The population consisted of 56 hospitalized patients during the second quarter of 2019. The González questionnaire, validated by Olivera at the local level, was used to collect the data. It was concluded that the global perception of the hospitalized person about humanized care is regular. Perception by dimensions is good for: Quality of becoming a nurse, and regular for the nurse's openness to communication and willingness to care. The patients state that the nurses respect their privacy, listen carefully to them, but do not identify themselves during the first contact.

Keywords: perception, humanized care, nursing

¹Aspiring Bachelor of Nursing (Bach. Enf. Jaime Silva Guevara, UNC- Filial Jaén)

²Albila B. Domínguez Palacios, Phd in Public Health. Main professor at the Faculty of Health Sciences of the UNC- Filial Jaén.

INTRODUCCIÓN

El cuidado humanizado coloca como centro del cuidado de enfermería a la persona, poniendo énfasis no solo en el área biológica, somática, sino en su multidimensionalidad (biológica, psicológica, espiritual y sociocultural)³. Además, por la naturaleza de su profesión, el enfermero está en contacto con el paciente y su familia las 24 horas al día, los siete días de la semana y los 365 días del año³; de allí, la importancia de ejercer un cuidado humano.

En la actualidad, el cuidado cada día se tecnifica más, en menoscabo de las otras dimensiones; no se niega que el profesional de enfermería debe poseer los conocimientos necesarios y dominar la técnica⁴; pero, cuando una persona enferma requiere que lo traten como un ser holístico, pues no solo se afecta una parte de su cuerpo, sino que están comprometidos sus pensamientos, sus sentimientos, sus relaciones interpersonales, su espiritualidad⁴.

La evidencia empírica muestra la insatisfacción de los pacientes frente al cuidado recibido del profesional de enfermería, señalando entre las razones: la escasa interacción entre enfermeros y otros grupos ocupacionales para atender sus necesidades, el escaso involucramiento de la familia en su cuidado y la insuficiente información que se les brinda sobre su evolución, también señalan que el cambio de turnos de manera permanente no permite a los enfermeros tener una continuidad en el cuidado⁵, lo que impide una comunicación terapéutica eficaz, situación que también se aprecia a nivel local.

Frente a esas consideraciones, se planteó realizar una investigación con el objetivo de determinar la percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista. El estudio es no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 56 pacientes hospitalizados por más de 3 días y en condición de alta que fueron hospitalizados en este nosocomio durante el segundo trimestre del año 2019.

El estudio es de especial importancia, porque los resultados, permitirán a los profesionales de enfermería y directivos implementar los correctivos necesarios en la búsqueda de un cuidado humanizado que redunde en la satisfacción del público usuario, al mismo tiempo mejorará la imagen que se tiene respecto al profesional de enfermería.

Este contenido está estructurado en Introducción. Capítulo I. referido al planteamiento de la investigación, la pregunta de investigación, los objetivos y la justificación. Capítulo II. Marco teórico, comprende: antecedentes, la base teórica, conceptual, hipótesis, y la operacionalización de variables. Capítulo III. Marco metodológico: contiene, diseño de estudio, población, criterios de inclusión y exclusión, unidad de análisis; técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, proceso de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos, y las consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y discusión. Así mismo, presenta las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El avance en el conocimiento, la innovación tecnológica y los estándares de calidad, exigen en el profesional de enfermería competencias acorde con el desarrollo de la ciencia ligada a su campo disciplinar, que le permita satisfacer las necesidades de salud de los pacientes en su multidimensionalidad⁶. Durante el proceso de interacción terapéutica, es el enfermero el que está día a día cerca a la persona hospitalizada por un periodo más prolongado.

Sin embargo, cuando un paciente es hospitalizado, muchas veces es tratado como enfermedad y no como persona⁶, lo cual agrava su situación, ya que el ingreso hospitalario, genera en los pacientes y su familia diversas reacciones emocionales como ansiedad, malestar, irritabilidad, que sumado a la actitud de indiferencia del personal de enfermería⁸ influye negativamente en la salud de la persona sujeto de cuidado. En la actualidad un gran número de enfermeros prioriza el aspecto técnico-científico y deja de lado el aspecto emocional y espiritual, lo que hace que el enfermero realice una labor mecanizada⁹.

Por otro lado, es difícil mantener los valores humanos en el acto de cuidar, en especial en las instituciones públicas de salud en donde parecen invisibilizarse los cuidados de enfermería⁷. Cada vez con mayor fuerza se habla de la falta de ética y de la deshumanización del cuidado¹⁰.

La evidencia científica muestra las razones más frecuentes que llevarían al personal de enfermería a la deshumanización en el acto de cuidar, algunas de sus manifestaciones son, el aumento del volumen de pacientes, largas jornadas de trabajo, múltiples tareas delegadas, aumento de actividades administrativas; lo que hace que el personal de enfermería no responda oportunamente al llamado de los pacientes, tenga escaso tiempo para entablar un diálogo personalizado, que lo haga

sentirse escuchado y tomado en cuenta, lo que se expresa en insatisfacción de las personas enfermas y su familia, lo que es percibido como cuidado de baja calidad^{10,11}.

De modo idéntico, estudios realizados en Perú, como el de Damas⁷ sostienen que, “a pesar de los avances en la implementación del cuidado humanizado en las instituciones hospitalarias, están aún impregnadas del modelo biomédico - curativo que reduce lo humano a lo biológico alejando el ejercicio profesional de su visión humanista y holística”⁷. Ramírez *et al.*¹²; Almendre¹³ y Canales¹⁴ en sus estudios en diversas instituciones hospitalarias sobre el cuidado de enfermería concluyeron que este es percibido como regular.

Algo semejante ocurre en Jaén, Cajamarca, donde Olivera,¹⁵ mostró que más de la mitad de los pacientes percibieron que el personal de enfermería brinda un cuidado regular, y el 17,4% opinan que los enfermeros nunca percibieron un cuidado humanizado, aspecto que es preocupante y amerita ser abordado.

En el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, se observa una situación parecida, los enfermeros tienen contactos breves con la persona a su cuidado, generalmente lo hacen cuando tienen que administrar medicamentos, controlar los signos vitales, hacer algún procedimiento, o cuando tienen que entregar el turno. Los enfermeros se centran en la dimensión biofísica y dejan de lado lo mental y lo espiritual. Lo que se ve reflejado en las expresiones manifestadas por los usuarios: *“Los enfermeros siempre están ocupados, parecen molestos, “cuando nos informan sobre nuestra enfermedad o tratamiento lo hacen demasiado rápido que no se les entiende.*

Lo anteriormente expuesto, motivó la realización del estudio sobre la percepción de los pacientes respecto al cuidado que brinda el profesional de enfermería en este nosocomio, a partir del siguiente problema de investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Qué percepción tienen los pacientes hospitalizados acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista.

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Identificar la percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado en las categorías: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermero-paciente y disposición para la atención.
- b) Identificar la percepción global del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista.

1.4. Justificación

El cuidado humanizado es la esencia de la profesión de Enfermería; sin embargo, no existe suficiente evidencia empírica que muestre que el cuidado que proporcionan los enfermeros del hospital San Javier de Bellavista tenga esta característica. De allí que surge la necesidad de conocer cuál es la percepción de las personas hospitalizadas respecto al cuidado que brindan los enfermeros asistenciales.

El cuidado humanizado, que prioriza al ser cuidado, cultiva la sensibilidad, la empatía, muestra preocupación genuina por sus necesidades, expresado en el amor por sí mismo y por los demás, que escucha, brinda un trato digno, demuestra conocimientos científico-técnico, pero también un sentido ético – moral y espiritual¹⁶. Por eso, es esencial que los enfermeros brinden un cuidado humanizado que permita a los pacientes un mejor afrontamiento de su enfermedad, que disminuya su angustia, su dolor, que propicie una mejor adaptación al entorno hospitalario y favorezca su recuperación.

En consecuencia, los resultados de la investigación permitirán a los profesionales de enfermería reflexionar o repensar el hacer de enfermería y si es posible desarrollar habilidades para enfrentar nuevas situaciones; además, proporcionará a los órganos directivos información que les servirá de fundamento para establecer estrategias dirigidas a promover un cuidado humanizado que responda a las necesidades individuales, institucionales y contextuales del hospital San Javier de bellavista.

El estudio fue viable porque el investigador contó con los recursos, humanos económicos y materiales para su implementación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

En el año 2018, Monje *et al.*¹⁷ realizaron un estudio acerca de la Percepción de cuidado humanizado de enfermería en usuarios hospitalizados, en el Servicio de Medicina Adulto del Hospital de Alta Complejidad. Concluyeron: Los enfermeros respetan la dignidad humana al entregar cuidado humanizado, principalmente por la forma en que proporcionan los cuidados día a día.

González *et al.*¹⁸ en el año 2017 al estudiar cómo perciben los pacientes el cuidado humanizado de enfermería en México, mostro los siguientes resultados: El 60,8% de los pacientes opinan que los enfermeros brindaron siempre cuidado humanizado, el 19,6% casi siempre, el 14,2% algunas veces y 5,4% nunca. Al evaluar las dimensiones del cuidado, las mejor percibidas fueron: apertura a la comunicación y cualidades del hacer de la enfermera en un 62,2% respectivamente. Los hombres más que las mujeres percibieron un cuidado humanizado (63,4%). Concluyeron que más de la mitad de los pacientes percibieron un cuidado humanizado, por ello, recomendaron sensibilizar al personal de enfermería para mejorar el cuidado, siendo necesario hacerlo evidente en el contacto directo con el paciente ¹⁸.

Otro estudio realizado en Chile por Miranda *et al.*¹⁹ en el año 2014 sobre la Percepción del cuidado humanizado concluyeron que la mayoría de los encuestados (86%) percibieron siempre un trato humanizado por parte de los profesionales de enfermería, hallazgo que se constituye es un elemento motivador para los enfermeros que se desempeñan en ese servicio, ya que redundará en su crecimiento personal y del colectivo al mejorar el estatus profesional y en la satisfacción de los usuarios.

A nivel nacional

Moscoso,²⁰ realizó un estudio el año 2017 acerca de la Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de Medicina, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, evidenciando que: Las tres cuartas partes de los pacientes demostraron tener una percepción regular sobre el cuidado humanizado (75,0%), 18,0% presentaron percepción buena y un 6,7% percepción mala. El análisis de las dimensiones mostró que las tres categorías son percibidas como regular (cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermero/paciente y disposición para la atención). Concluyó que los pacientes presentan en su mayoría una percepción regular sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera²⁰.

En el año 2017, Echevarría²¹ realizó una investigación con el objetivo de determinar la Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el enfermero en los servicios de hospitalización de la Clínica Tezza. Concluyó que los pacientes perciben como excelente el cuidado humanizado en la clínica en mención.

Choque *et al.*² realizaron en un hospital de Cuzco una investigación acerca de la Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería el año 2016. El estudio demostró que: Un 61,5% de los pacientes tiene una buena percepción sobre el cuidado humanizado (61,5%) una percepción regular en el 33,8%, mientras que el excelente solo en el 3,1%. Respecto a las dimensiones, la empatía (63,1%) cualidades del hacer de la enfermera (47,7%) y el apoyo emocional (44,6%) son percibidos como regular por los pacientes; en cambio percibieron como buena las dimensiones: proactividad (50,8%) y priorizar al ser cuidado (50,8%). Concluyeron que la percepción de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería es buena².

Canales,¹⁴ en su investigación realizada en el Hospital Sergio E. Bernales en Comas; el año 2016 acerca del Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería Concluyó que: El 87% de los pacientes hospitalizados manifestaron que las enfermeras solo a veces les brindan cuidado humanizado. El estudio de las dimensiones muestra que los profesionales de enfermería solo “a veces” brindan

cuidado humanizado en la dimensión cuidado integral, en el aspecto biológico, y en la atención a la necesidad emocional.

En Puno - Perú en el año 2016 Almendre,¹³ realizó una investigación acerca de la Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería en el Hospital Apoyo Yunguyo, evidenció que: De manera general el cuidado humanizado fue percibido por los pacientes en el hospital Yunguyo como regular. En las dimensiones: humanismo/fe, esperanza/sensibilidad, el 68,0% de pacientes consideran que “a veces” el trato es humano; el 46,0% percibió que “a veces” tomaron en cuenta la dimensión ayuda/confianza; la expresión de sentimientos positivos/negativos en un 58,0%; la calidad enseñanza/aprendizaje en un 49%, y el 70,0% consideran que “a veces”, se atiende las necesidades humanas en el cuidado human, Pero “casi nunca” perciben, la dimensión soporte/protección y ambiente.

El año 2015 Ventocilla,²³ en la investigación titulada Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital Emergencia Casimiro Ulloa, concluyó: que el paciente percibe siempre que el personal de enfermería ofrece un cuidado humanizado.

En Huancavelica, el año 2015, Flores,²⁴ al estudiar la Percepción sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería los resultados fueron: Cerca del 100 % de pacientes percibió el cuidado humanizado brindado por el profesional de modo favorable, frente a un 5,2% que lo catalogó como medianamente favorable. Las dimensiones apoyo emocional y apoyo físico fueron percibidos como favorable (92,7%) (86,2), de igual modo el 80,2% de pacientes que consideran favorable el cuidado humanizado en la dimensión cualidad del hacer enfermera y la dimensión priorización del cuidado en un 93,8%. Finalmente, lo consideraron como favorable; el cuidado humanizado en la dimensión disponibilidad para la atención. Concluyó, la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en general es favorable²⁴.

A nivel local

Olivera,¹⁵ realizó un estudio en el año 2017 sobre Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital General de Jaén. Concluyó que: la percepción del cuidado humanizado en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, es buena (42%); en la dimensión disposición para la atención regular (50,7%) y en la dimensión apertura a la comunicación enfermero – paciente es percibida como mala (44,9%); En el primer caso los aspectos como respeto a sus creencias, dialogo afectivo, lenguaje claro y pausado son percibidos como favorables. En la segunda dimensión, en cambio la identificación del enfermero y su cargo es un indicador que nunca se realizó, así como no se respeta su intimidad y sus decisiones sobre su salud. Concluye que la percepción global del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado de enfermería es regular en un 55,1%, bueno en un 27,5% y malo en un 17,4% ¹⁵

2.2 Base teórica

El estudio se sustenta en la teoría de Jean Watson²⁵.

De acuerdo con Watson el cuidado a la persona enferma en las instituciones de la salud está en peligro de deshumanización, como respuesta a los cambios suscitados a nivel mundial en todos los ámbitos de la vida en sociedad, entre ellos el desarrollo sin precedentes de la medicina y con ello la perpetuación del paradigma dominante en las instituciones académicas y prestadoras de los servicios de salud, que ha favorecido la súper especialización, la medicalización y mercantilización de la salud, lo que hace que algunos profesionales de enfermería brinden un trato carente de afecto y valores ético-morales; de allí que, se hace necesario que los profesionales del campo de la enfermería rescaten el sentido humano, espiritual y transpersonal del cuidado no solo en la práctica clínica, sino también en la práctica gerencial, educativa y en la investigación ²⁵.

La teórica, considera que el estudio de la humanización incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal; por lo tanto, integra las humanidades, las artes y las ciencias. A través de su visión y basándose en el pensamiento filosófico de otras

teóricas como: Florence Nightingale, Henderson, Leininger, Hegel, Kierkegaard, entre otros, funda su teoría denominada “Del cuidado humano”²⁶.

Watson,²⁶ considera siete supuestos básicos:

- 1) El cuidado solo puede ser manifestado y practicado de forma eficaz a través de una relación interpersonal.
- 2) El cuidado está dirigido a satisfacer necesidades humanas, y está condicionado por ciertos factores de cuidado.
- 3) El cuidado es capaz de promover la salud y producir crecimiento personal del ser cuidado y de la familia.
- 4) El cuidado permite aceptar a la persona como es, y como puede llegar a ser.
- 5) Un entorno de cuidado favorece el desarrollo del potencial, a la vez que hace que la persona elija la mejor opción en un momento determinado.
- 6) El cuidado promueve salud antes que curar. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico y el de la conducta humana para generar o promover salud y ofrecer cuidados durante la enfermedad. De esta manera la ciencia del cuidado se complementa con la ciencia de curación.
- 7) La práctica del cuidado es la esencia de la Enfermería como disciplina²⁶.

Además, describe diez factores de la ciencia del cuidado²⁵:

- 1) **El desarrollo de un sistema de valores humanista y altruista:** este factor incorpora valores y promueve un cuidado de enfermería basado en el enfoque holístico. También describe, el papel del enfermero a la hora de establecer interrelaciones eficaces con el paciente ayudándolo a adoptar conductas promotoras de salud²⁵.
- 2) **La inculcación de la fe esperanza:** es tener en cuenta un sistema de creencias y de esperanza.
- 3) **El cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás:** el dialogo intersubjetivo permite a partir del reconocimiento de los sentimientos positivos o negativos el conocimiento intrapersonal, tanto del enfermero y del paciente suscitando la auto aceptación y el desarrollo personal A medida que los

enfermeros reconocen su sensibilidad y sus sentimientos, se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás²⁵.

- 4) **Desarrollo de una relación de ayuda-confianza:** este tipo de ayuda es de vital importancia para el cuidado transpersonal. La relación de confianza permite ponerse en el lugar del otro, explorar lo que piensa, siente. Para generar confianza se debe entablar una comunicación genuina, sin exceder de las prescripciones, por el contrario, se requiere de una comunicación, continua, sin apresuramientos, permitiéndole expresar su necesidad y ayudándolos a tomar las decisiones más acertadas respecto a su salud. Esta interacción debe estar guiada por la congruencia empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz²⁵.
- 5) **Expresión de los sentimientos positivos / negativos:** exteriorizar los sentimientos. positivos y negativos, es una experiencia que requiere de cierto nivel de preparación y desarrollo de actitudes de parte del profesional de enfermería, quién promoverá su revelación de manera voluntaria, y lo hará cuando el paciente tiene cierta confianza con el profesional que lo cuida. La información vertida es considerada sensible para el paciente, por lo tanto, debe manejarse con cautela con un sentido ético, y si el caso lo requiere se debe buscar abordarlos conjuntamente con la persona implicada de tal manera que se comprometan en su implementación ²⁵.
- 6) **Toma de decisiones apoyados del método científico:** El profesional de enfermería forma parte de un equipo multidisciplinar de salud, y para el cumplimiento de sus funciones el enfermero planifica el cuidado, ejecuta y evalúa la respuesta a las necesidades humanas de las personas a su cuidado, apoyado de una herramienta de gestión denominado “Proceso de cuidado de enfermería” de esta manera aporta a la solución de los problemas de salud con un enfoque científico - humano; superando la visión de dependencia del profesional médico y la idea que el enfermero es el ayudante del médico, sino por el contrario dentro de sus funciones actúa con autonomía y complementa al equipo de salud.
- 7) **Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal:** Según Watson, una de las funciones esenciales del profesional de enfermería es educar; siendo la

educación para la salud es el principal medio para generar comportamientos saludables o para modificar conductas no saludables. La educación es importante tanto para la prevención de riesgos y daños como para mantener o mejorar la salud, de allí que Watson separa el cuidado de la curación. Watson también distingue entre informar y educar. La información es importante porque permite al paciente y su familia mantenerse al tanto de lo que ocurre, pero no logra cambio en los comportamientos, de allí que si se quiere promover salud y bienestar se debe poner énfasis en la educación para la salud. Para cumplir el rol de educador el enfermero debe también desarrollar técnicas de enseñanza a aprendizaje. Un proceso de educación para la salud bien desarrollado ofrecerá a las personas y al propio enfermero oportunidades de crecimiento personal.

- 8) **Provisión de un entorno de apoyo de protección y correctivo.** los enfermeros deben reconocer la influencia de los entornos interno y externo en la salud de los individuos. El entorno interno incluye en el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales y en el externo incluyen las variables epidemiológicas, como el confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables²⁵.
- 9) **Asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas:** el enfermero debe reconocer sus propias necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales y las del paciente. Éstos tienen que satisfacer las necesidades de menor rango antes de intentar satisfacer las necesidades de un rango superior. Entre las necesidades psicosociales de orden superior se encuentran la realización personal y las relaciones interpersonales; la autorrealización es una necesidad intrapersonal de orden superior ²⁵.
- 10) **Tener en cuenta los factores existenciales y fenomenológicos:** El análisis fenomenológico describe la situación inmediata y ayuda al enfermero a una mejor comprensión de sí mismo y de los demás.

Los tres primeros factores del cuidado descritos constituyen la base "filosófica de la teoría de Watson. Esta teoría considera a la persona como "un ser en el mundo" ya que considera: el alma, el cuerpo, y el espíritu. La persona debe actualizar la relación entre estos factores, para conseguir la armonía. El enfermero debe tener

en cuentas todas estas dimensiones cuando brinda el cuidado, aunque su responsabilidad va más allá de los 10 factores de cuidado, debiendo facilitar el desarrollo en el área de promoción de la salud ²⁵.

Para Watson, “el cuidado humano es una relación terapéutica básica entre los seres humanos, es relacional, transpersonal e intersubjetivo” ²⁵, concepto que le permitió articular sus premisas teóricas, con de la ciencia de la Enfermería. Los aspectos interpersonales, transpersonal, y espiritual, reflejan la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana ²⁵.

Watson,²⁵ describe tres premisas básicas sobre la Enfermería:

Premisa 1. La enfermería y el cuidado tienen una evolución histórica. Con Florence Nightingale el cuidado y la enfermería alcanzan un cierto estatus, esta última con el pasar de los años se ha convertido en profesión. Con el desarrollo de la Enfermería como ciencia, se ha adscrito “al cuidado” como el objeto de estudio de la disciplina, elemento esencial de la práctica o quehacer de Enfermería, principio que se ha ido transmitiendo de generación en generación. La definición de ambos constructos se ha ido modificando a través de la historia en la medida que ha avanzado la investigación y se ha apoyado de otras ciencias, lo que ha permitido incrementar los saberes propios de la disciplina. Enfermería, además, incluye diversos metaparadigmas como: salud, persona, cuidado, entorno. Los avances en la teoría de Enfermería están impulsando una reorientación del enfoque cuidado hacia uno, más humanista e integral sin descuidar el aspecto científico²⁵.

Premisa 2. Para que la relación de ayuda y la expresión de los sentimientos sea efectiva, es necesario iniciar por el proceso de autoconocimiento; la reflexión sobre uno mismo permitirá conocerse como persona individual, las fortalezas, sus debilidades, cualidades. El conocernos permitirá querernos, aceptarnos tal cual somos, solo así la interacción enfermero/paciente permitirá un alto grado de comprensión produciéndose una unión transpersonal²⁵.

Premisa 3. El cuidado será efectivo si durante el acto de cuidado se establece una comunicación sincera y honesta, para tal efecto es necesario también una clara comprensión de la salud, la enfermedad y la experiencia humana ⁵.

Con estos supuestos definió los conceptos meta paradigmáticos de Enfermería, en los siguientes términos:

Salud: “Tiene que ver con la unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu). Asociado con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado” ^{25, 26}.

Persona: “Ser único que tiene tres esperas: mente, cuerpo y espíritu, que se ve influido por el concepto de sí mismo. Concepto que se basa en la visión de integralidad donde todo está interconectado. La persona es el sujeto de cuidado de la Enfermería” ^{25, 26}.

Entorno: denominada también medio ambiente, es la realidad objetiva y externa del individuo, donde la realidad subjetiva, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado) ²⁶.

Enfermería: “Es la ciencia y arte que estudia la experiencia salud - enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética”. “Es un arte cuando el enfermero es capaz de detectar y comprender los sentimientos del otro, a su vez, que es capaz de expresarlos de forma semejante como la otra persona los experimenta” ^{25, 26}. De allí que se dice que la Enfermería, está centrada en relaciones de cuidado transpersonales.

La teoría del cuidado humano considera tres dimensiones principales, que son objeto de estudio en esta investigación:

Cualidades del hacer de enfermería: “se refiere a las cualidades y valores que caracterizan al profesional de enfermería que brinda el cuidado”. El enfermero

debe buscar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, a través de un vínculo respetuoso durante la interacción.

Comprende los siguientes indicadores: el enfermero le hace sentir como un ser humano; su trato es amable; se siente bien acogido; conversar con el enfermero le genera tranquilidad y confianza; le habla con voz serena; respeta sus creencias y valores²⁷.

Apertura a la comunicación enfermero - paciente: el cuidado humano exige del personal de enfermería el desarrollo de habilidades comunicativas tanto verbales como no verbales que permita una interacción de confianza con el sujeto de cuidado (paciente); la misma que debe estar basada en la escucha activa, apertura para el diálogo, empatía, utilizando un lenguaje claro y comprensible, que permite al enfermero el conocimiento de su estado de salud, sus necesidades, así como el de su familia; por otro lado que le permita al sujeto de cuidado expresar sus sentimientos sean éstos positivos o negativos, sus miedos, temores, entre otros aspectos; solo así podrá cuidar con un enfoque holístico y no reducido al aspecto biológico o curativo. La experiencia vivida en el proceso de hospitalización debe permitir a la persona cuidada crecer y auto realizarse de una manera conjunta con el enfermero en el acto y momento del cuidado.

Esta dimensión comprende los siguientes aspectos: Al hablar le mira a los ojos. Aclara sus inquietudes, promueve el diálogo; le informa sobre los procedimientos a ser sometido como parte de su tratamiento; muestra seguridad al responder las preguntas y utiliza un lenguaje claro; se identifica en el primer contacto; informa sobre su estado de salud, evolución, indicaciones o tratamiento prescrito a solicitud o criterio propio; La información que le brindan permite a usted y su familia tomar decisiones importantes sobre su salud ²⁷.

Disposición para la atención: actitud del enfermero durante el cuidar que involucra voluntad, compromiso, principios morales y éticos, empatía, acudir con prontitud ante el llamado. Si se toma en cuenta esta dimensión se fortalecerá la relación transpersonal con la persona al cuidado, en un alineamiento mente-cuerpo y espíritu.

Comprende: la actitud del enfermero refleja interés por su estado de salud; dedica un espacio a la interacción; se identifica por su nombre; acude a su llamado oportunamente; le dice que estará al pendiente; motiva expresar sus sentimientos; identifica sus necesidades psicofísicos y espirituales; le escucha y se preocupa por su estado emocional; le trata con delicadeza. Protegen su intimidad, toman en cuenta sus decisiones; indican que cuando requiera algo le pueden llamar al enfermero; administran los medicamentos según lo indicado, ayudan a afrontar el dolor físico²⁷.

2.3. Base conceptual

2.3.1. Percepción del cuidado de enfermería

Existen diversas definiciones sobre percepción ²⁸. Para Day ²⁹ “la percepción es un proceso que resulta de la interacción de los estímulos por una parte y por otra de los factores internos que corresponden al observador”. La percepción solo se puede lograr a través de un largo proceso durante el cual se tiene la experiencia del objeto.

En este marco, la percepción del cuidado de enfermería es definido “como el proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos” ³⁰. De la forma cómo se comprenda la percepción del cuidado y cómo se dé la relación enfermero - persona dependerá el logro conjunto de propuestas de cambio para dignificar a las personas o fortalecer su autonomía³⁰.

2.3.2. Cuidado humanizado

Existen diversas acepciones de la categoría cuidado. Para Waldow,³¹ “el cuidado significa preocupación, interés, afecto, importarse, proteger, gustar, cautela, celo y responsabilidad”. Hochschild citado por Ponte,³⁰ define cuidado como “el vínculo emocional, entre el que brinda el cuidado y el que lo recibe; relación por el cual el que brinda se siente responsable del bienestar del otro y hace un esfuerzo mental, emocional y físico para poder cumplir con esa responsabilidad. Por lo tanto, cuidar a una persona es hacerse cargo de ella”.

El cuidado, también puede ser entendido como el arte de interactuar, estar cara a cara con el otro (persona individual o con una familia), es un acto de reciprocidad, compromiso por la conservación, restablecimiento y auto cuidado de la vida; brinda apoyo a quien lo necesite, ya sea por incomodidad, dolor físico o psíquico, limitación o incapacidad ³².

Los enfermeros ponen en el acto de cuidar sentimientos, acciones, conocimiento y tiempo. Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso, cuyo objetivo va más allá de la enfermedad³³. Para Bernal,³⁴ el cuidar implica una complejidad de valores particularmente humanos. Existe la posibilidad que el enfermero trascienda a este tipo de actuación para tal efecto se hace necesario que lo desee, lo viva, lo quiera y lo necesite. Es por esta razón que, se debe tomar en cuenta la salud en sus dimensiones emocionales y morales, no solo de enfermedad. Es necesario precisar que no solo es sujeto de cuidado la persona sana o enferma también incluye al ser que cuida también al ser que cuida. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solo al sujeto de cuidado, sino también al que brinda el cuidado³³

Watson²⁵ refiere que el cuidado requiere de un compromiso moral, social, personal y espiritual del enfermero consigo mismo y con los otros. El cuidar es el ideal moral, es protección, engrandecimiento y preservación de la dignidad humana. Es volver a establecer un compromiso con el mantenimiento de la salud de las personas en su contexto de vida, en los momentos de enfermedad y en las situaciones de muerte.

El cuidado humanizado, va más allá del buen trato o satisfacción del paciente, comprende aspectos más profundos debido a que existe un otro que necesita ser cuidado³⁵. El cuidado humano implica valores, conocimiento y compromiso, considera al otro con sus necesidades, limitaciones y fortalezas para así favorecer su crecimiento. Los cuidados deben asegurar a la persona todo cuanto esté al alcance para mantener su vida, considerando que, si se entregan cuidados despersonalizados influirán negativamente en su recuperación y salud³².

El cuidado humanizado toma en cuenta la esfera biopsicosocial y espiritual pone atención a los principios bioéticos que rigen el actuar del profesional de enfermería, promueve la participación de la familia en el cuidado y pone atención al entorno³⁶. Por su lado Farfán,³⁷ refiere que el cuidado humanizado pone a la persona en el centro del cuidado enfermero visto de manera integral.

Cuidado humano no sólo es curar con medicamentos y tecnología, es también buscar la sanación de la persona cuidada, cultivando el Caring (“cuidar sanando”), en otras palabras, busca la armonía entre cuerpo, mente y espíritu. Promueve su crecimiento y favorece sus potencialidades logrando trascender³⁶.

Para el investigador, cuidado humano es cuidar con amor, que implica compromiso, empatía, dialogo intersubjetivo, sentido ético y respeto por la persona. Donde el cuidar no solo toma en cuenta el aspecto científico técnico, sino también el aspecto emocional, y espiritual; que incorpora a la familia en la experiencia de cuidado, en cuyo momento ambos crecen y se auto desarrollan.

Para el estudio se define Percepción del cuidado humanizado, como el proceso mental mediante el cual la persona vive la experiencia del cuidado que brinda el profesional de enfermería durante el periodo de hospitalización, considerándolo como un ser holístico.

2.4. Hipótesis de la investigación

H₀: La percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, es buena.

H₁: La percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, es regular.

2.5. Variable del estudio

Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado

2.6. Operacionalización de variables

(Ver página siguiente)

Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, 2019

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Fuente de información	Instrumento
Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería	La percepción del paciente se determinará a través de tres dimensiones: Cualidades del hacer de Enfermería, Apertura a la comunicación enfermero – paciente y disposición para la atención.	Cualidades del hacer de Enfermería.	Los enfermeros le hacen sentirse como una persona.	-Siempre. -Casi siempre -Algunas veces. -Nunca.	Ordinal: Buena: 15 -21p Regular:18-14p Mala: menor 7p	Paciente.	Cuestionario.
			Los enfermeros le tratan con amabilidad.				
			Los enfermeros le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.				
			Los enfermeros le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted.				
			Los enfermeros le generan confianza cuando lo (la) cuidan.				
			Los enfermeros le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.				
		Apertura a la comunicación enfermero-paciente.	Los enfermeros le demuestran respeto por sus creencias y valores.	-Siempre. -Casi siempre -Algunas veces. -Nunca.	Ordinal: Buena: 17-24p Regular: 9-16p Mala: menor 8p	Paciente.	Cuestionario.
			Los enfermeros le miran a los ojos, cuando le hablan.				
			Los enfermeros le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.				
			Los enfermeros le facilitan el diálogo.				
			Los enfermeros le explican previamente los procedimientos.				
			Los enfermeros le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.				
			Los enfermeros le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.				
		Los enfermeros le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud.					
Los enfermeros le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	-Siempre.	Ordinal:	Paciente.	Cuestionario.			
Disposición para la					Los enfermeros le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización		

		Atención	Los enfermeros le dedican el tiempo requerido para su atención	-Casi siempre -Algunas veces. -Nunca.	Buena: 35-51p Regular: 18-34p Mala: menor 17p				
			Los enfermeros le llaman por su nombre						
			Los enfermeros le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)						
			Los enfermeros le manifiestan que están pendientes de usted						
			Los enfermeros le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento						
			Los enfermeros le responden oportunamente a su llamado						
			Los enfermeros le identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.						
			Los enfermeros le escuchan atentamente						
			Los enfermeros le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo						
			Los enfermeros le brindan un cuidado cálido y delicado						
			Los enfermeros le ayudan a manejar el dolor físico						
			Los enfermeros le demuestran que son responsables con su atención						
			Los enfermeros le respetan sus decisiones						
			Los enfermeros le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar						
			Los enfermeros le respetan su intimidad						
			Los enfermeros le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico						

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y tipo de estudio

El estudio es de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo no experimental, transversal.

Cuantitativo, porque su propósito fue describir la variable: Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, cuyos datos fueron analizados con técnicas estadísticas³⁸.

Los estudios descriptivos, buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se ha sometido a análisis. Miden o recogen información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren ³⁸. En este caso se describió las características del cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente hospitalizado.

No experimental, el investigador no manipula o controla las variables de la investigación, sino que observa o interpreta para llegar a una conclusión. El estudio se realizó utilizando la técnica la encuesta.

Diseño transversal porque estudió la variable en un determinado momento en el tiempo³⁸.

3.2 Población de estudio

La población estuvo conformada por 56 personas hospitalizados durante el segundo trimestre del año 2019, que cumplieron los siguientes criterios de elegibilidad:

Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizados por más de 3 días y en condición de alta
- Pacientes mayores de 18 años hasta los 70 años.
- Pacientes que aceptaron participar en el estudio de investigación.

Criterio de exclusión

- Pacientes con problemas mentales o que su condición de salud no le permitió comunicarse con tranquilidad.

3.3 Unidad de análisis

Cada uno de los pacientes hospitalizados en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Este instrumento denominado Escala para medir la Percepción de comportamiento de cuidado humanizado de enfermería, elaborado por González, ²⁷ en su 3ª versión. Consta de 36 ítems (Anexo 2). Organizada en dos partes. La primera, comprende los datos sociodemográficos, que consta de cuatro preguntas. La encuesta fue aplicada por el investigador en el hospital en un tiempo mínimo de 15 minutos.

La segunda parte, concierne a la percepción del cuidado humanizado organizado en 32 preguntas. Evalúa tres dimensiones: la primera, *cualidades del hacer de enfermería* consta de 7 ítems (1 - 7); la segunda, *apertura a la comunicación* enfermero – paciente consta de 8 ítems (8 - 15), y la tercera dimensión, mide la *disposición para la atención* consta de 17 ítems (16 – 32); tiene cuatro opciones de respuesta, a las que se les ha asignado un valor en puntos: siempre 4 puntos, casi siempre 3 puntos, algunas veces 2 punto, nunca 1 puntos. La percepción global se midió con los criterios: buena, regular y mala; considerando el siguiente puntaje: buena: 104,1 a 128 puntos; regular: 80,1 a 104 puntos; malo: 42,0 a 80 puntos.

La percepción se midió de manera global y por dimensiones, con los criterios de buena, regular y mala, según se muestra en las siguientes tablas:

Percepción global del paciente	Puntaje
Buena	65 a 96 puntos.
Regular	32 a 64 puntos
Mala	Menor de 32 puntos

Cuidado humanizado según dimensiones:

Percepción de las cualidades del hacer de enfermería	Puntaje
Buena	15 a 21 puntos.
Regular	8 a 14 puntos
Mala	Menor de 7 puntos

Percepción de la apertura a la comunicación enfermero paciente	Puntaje
Buena	17 a 24 puntos.
Regular	9 a 16 puntos
Mala	Menor de 8 puntos

Percepción de la disposición para la atención	Puntaje
Buena	35 a 51 puntos.
Regular	18 a 34 puntos
Mala	Menor de 17 puntos

3.5 Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue validado por González,²⁷ en Colombia, muestra una confiabilidad de 0,877 y un índice de validez de contenido de 0,98 por el grupo de expertos.

A nivel local el instrumento fue validado por Olivera¹⁵, se midió el coeficiente de confiabilidad mediante la prueba Alfa de Cronbach que alcanzó un valor de 0,97 lo que indica que el instrumento tiene alta consistencia interna. En ese sentido, al ser un instrumento validado a nivel local, el investigador ya no lo ha sometido a prueba de validez y confiabilidad.

3.6 Proceso de recolección de datos

- Se solicitó el permiso a la dirección del Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista para obtener la autorización y las facilidades para la recolección de los datos (anexo 3, 4).
- Se seleccionó a la población de estudio, tomando en consideración los criterios de elegibilidad.
- Antes de la administración del cuestionario se explicó a cada paciente el objetivo del estudio.
- Se obtuvo el consentimiento informado (anexo 5).
- El cuestionario se aplicó en el servicio de hospitalización, y ginecoobstetricia, cuando el paciente estuvo por más de 3 días hospitalizado y en condición de alta.

3.7 Procesamiento y análisis de datos

Los datos se fueron codificados e introducidos en un formato Excel, posteriormente fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS versión 21.0 para ciencias sociales. Fueron analizados utilizando la estadística descriptiva mediante frecuencias. luego se procedió a la elaboración de las tablas estadísticas con su correspondiente interpretación.

3.8 Consideraciones éticas

- **Respeto por las personas.** La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, el cual se determina de acuerdo con el riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio³⁹. Los participantes del estudio decidieron libremente si participan o no en la investigación, a todos se les trato con respeto y consideración.
- **Beneficencia.** En relación con la ética de investigación, la beneficencia significa una obligación a no hacer daño (no maleficencia), minimización del daño y maximización de

beneficios. Este principio requiere que exista un análisis de los riesgos y los beneficios de los sujetos, asegurándose que exista una tasa riesgo/beneficio favorable hacia el sujeto de investigación³⁹. Se cuidó la salud física, mental y social de las participantes.

- **Justicia.** El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento no den lugar prácticas injustas³⁹. Los participantes fueron tratados con amabilidad, respeto sin presiones, por ello la encuesta se aplicó en un momento donde no había mucha movilidad del personal por el cumplimiento de sus funciones.

- **Consentimiento informado.** En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto³⁹. Los pacientes decidieron participar luego que se les explicó el propósito del estudio, y dieron su consentimiento verbal y por escrito en el formato de consentimiento informado.

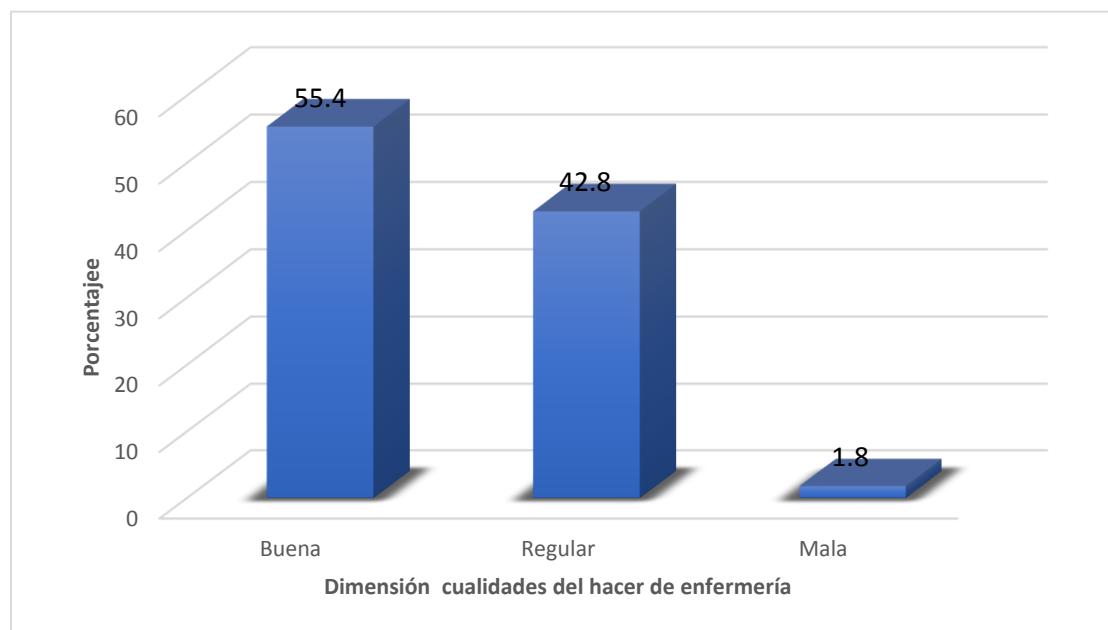
CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

Las características sociodemográficas de la población que participó en el estudio son: 51,8% son mujeres y 48,2% varones; con una edad media de 32,11 años, y una edad promedio de 28 años. Cerca de la mitad de las personas encuestadas (46,4 %) tienen educación primaria, el 39,3% educación secundaria y solo 8,9% educación superior. Más de la mitad viven en unión libre o convivencia (53,6%).

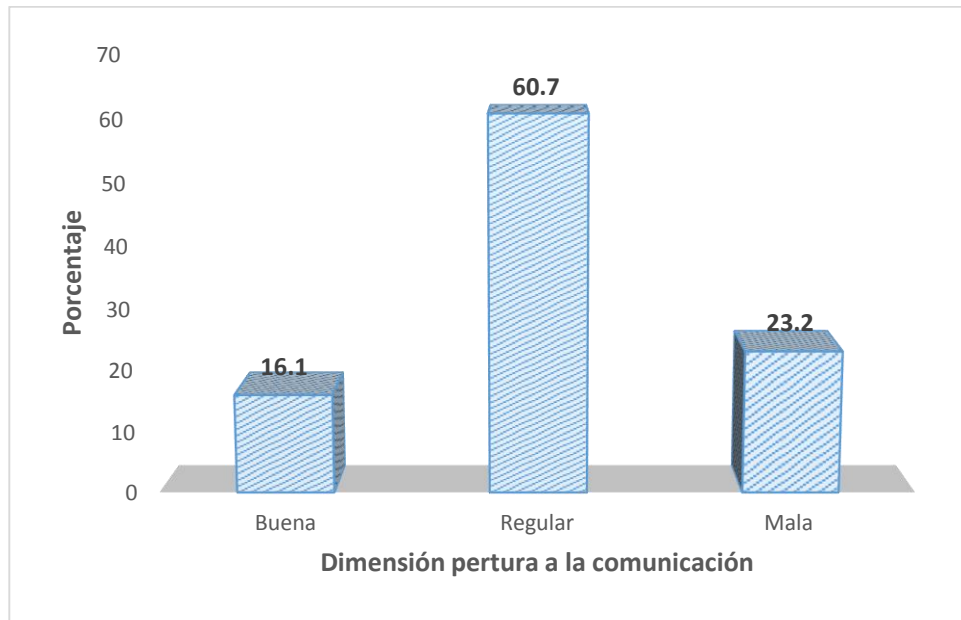
4.1.1 Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado según dimensiones



Fuente: Tabla 1, anexo 6

Figura 1. Percepción del paciente acerca del cuidado humanizado en la dimensión calidades del hacer de enfermería.

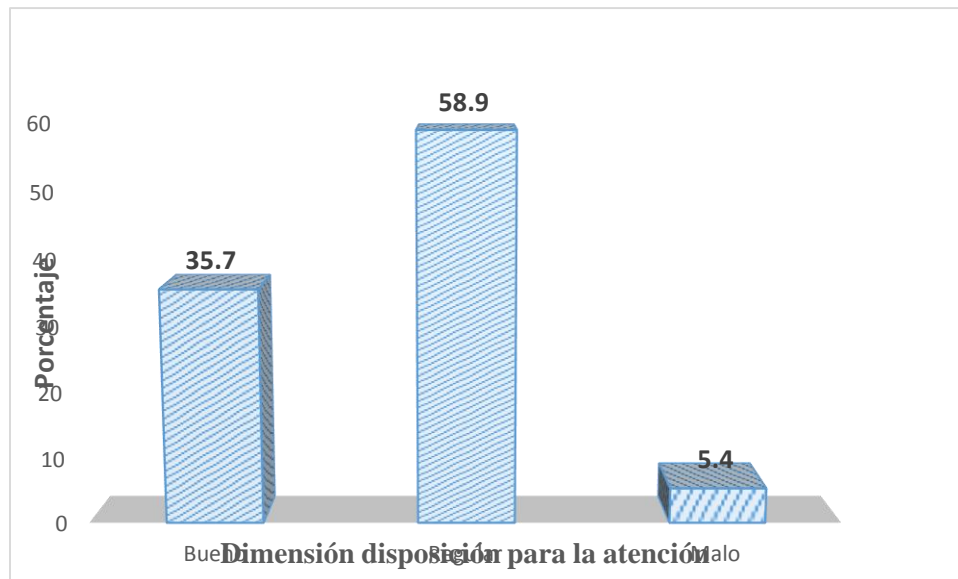
La Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado en la dimensión “cualidades del hacer de enfermería” es buena, en más del cincuenta por ciento de los entrevistados (55,4%), frente a otra proporción importante que perciben el cuidado como regular (42, 8%).



Fuente. Tabla 2, anexo 6

Figura 2. Percepción del cuidado humanizado en la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente

El paciente hospitalizado percibe el cuidado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente como regular (60,7%), frente a un cuarto de la población que lo perciben como malo (23, 2%).



Fuente. Tabla 3, anexo 6

Figura 3. Percepción acerca el del cuidado humanizado en la categoría disposición para la atención.

La Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado en la dimensión disposición para la atención enfermero-paciente es regular en un 58,9%, frente a un 35,7% de pacientes que lo perciben como buena.

4.1.1 Percepción global del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado

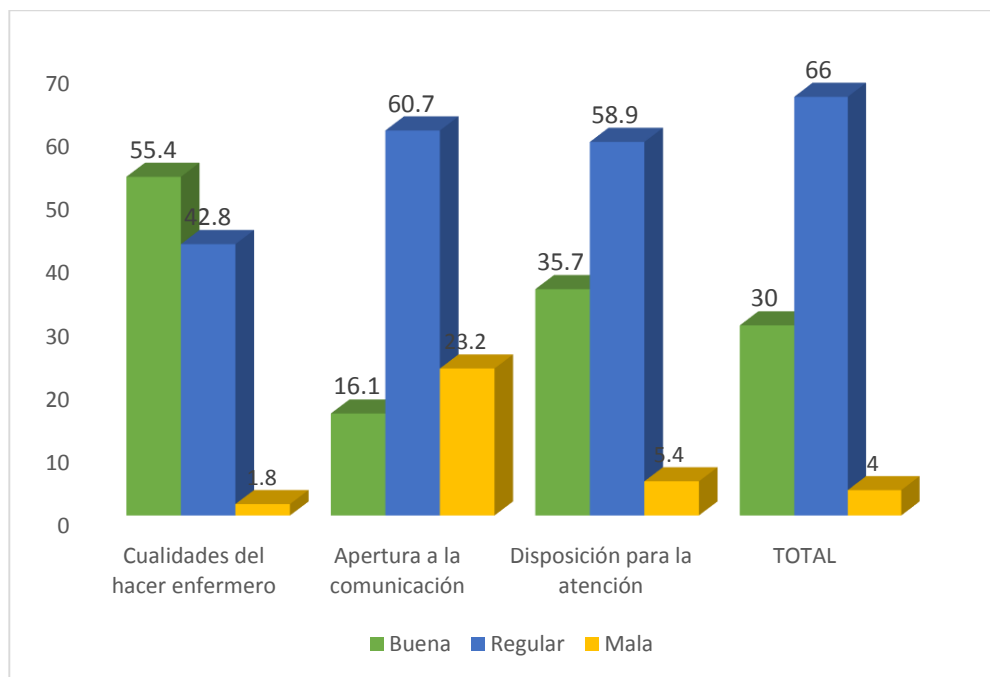


Figura 4. Percepción global acerca del cuidado humanizado. Hospital San Javier de Bellavista, 2019

La Percepción global del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería es regular en un 66%, frente un 30% de pacientes que lo perciben como buena. La dimensión mejor valorada es “Cualidades del hacer enfermero” y la menos valorada “Apertura a la comunicación enfermero- paciente”.

4.2 DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue Determinar la percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista. Los hallazgos muestran que más de la mitad de la población estudiada (66%) tiene una percepción global regular del cuidado humanizado, seguida de un 30% que tiene una percepción buena. Este resultado es corroborado por los hallazgos de Moscoso,²⁰ en un hospital de Lima, y por Almendre,¹³ en Puno, quienes en su estudio sobre la Percepción de los pacientes acerca del cuidado humanizado mostraron una percepción regular.

Por otro lado, los hallazgos son similares a los reportados por Canales,¹⁴ quién concluyó que, el 87% de los usuarios que se encuentran hospitalizados manifestaron que los enfermeros solo "a veces" le brindaron un cuidado humanizado. Sin embargo, son contrarios a los hallazgos de Choque *et al.*²² quienes mostraron en su investigación, que el 61,5% de pacientes hospitalizados en un nosocomio en Cusco tienen una percepción buena sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en Cusco.

Es probable que la visión reduccionista del proceso salud enfermedad siga siendo hegemónico en la práctica de cuidado de los enfermeros, el haber tenido una formación centrada en el aspecto recuperativo, fragmentado, y que no participan de programas de desarrollo de capacidades sobre cuidado humano, a cuenta propia o como parte de la política institucional, siguen poniendo énfasis en el aspecto biofísico de la persona, dejando de lado otras dimensiones. Por otro lado, si en la institución hospitalaria no miden de manera periódica la satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de cuidado, desconocen las expectativas de la población usuaria y su familia, porque el cuidado se vuelve monótono y rutinario, lo que hace que los enfermeros se sientan escasamente motivados para brindar un cuidado de calidad e integral.

El análisis de los resultados por dimensiones muestra diferencias de percepción. Respecto a la dimensión *cualidades del hacer enfermero*, del 100% de pacientes entrevistados, un poco más de la mitad (55,4%) perciben como bueno el cuidado que brindan los enfermeros. Cerca de la mitad de los ellos sostienen que "siempre" los tratan con amabilidad, los hacen sentir

personas, cuando les dan información les explican con tono de voz pausado lo que genera tranquilidad. Sin embargo, una proporción similar de pacientes manifiestan que hay enfermeros que no generan confianza durante el cuidado, en consecuencia, los profesionales de enfermería no solo deben poseer habilidades técnico científicas, sino también habilidades humanas entre ellas las de comunicación, que les permita situarse en el lugar del otro, escuchándoles, motivándolos a expresen sus sentimientos, tal como lo plantea Watson,²⁵ el enfermero debe establecer una relación de confianza durante la interacción enfermero – paciente que favorezca un acto de cuidado intersubjetivo, significativo.

Respecto a la segunda dimensión de análisis: *Apertura a la comunicación enfermero-paciente*, más de la mitad de las pacientes perciben el cuidado humanizado como regular (60,7%), está es la dimensión menos valorada, respecto a las otras dimensiones. Durante el cuidado en este hospital el enfermero establece relaciones interpersonales, en los que solo algunas veces el enfermero se presenta durante el primer contacto, explica los procedimientos y responde a sus inquietudes, lo que impacta en la percepción global haciendo que esta dimensión alcance una valoración regular, como se precisó anteriormente; que podría ser considerada irrelevante para los profesionales de enfermería; pero, son aspectos fundamentales para tomarlos en cuenta. Cabe resaltar que casi siempre o siempre los enfermeros miran a los ojos cuando hablan, brindan información sobre su situación de salud y medidas de autocuidado lo cual es bueno porque hace de la comunicación un encuentro favorable, que requiere ser mejorado para ser significativo y trascendental.

De acuerdo con la literatura y experiencia vivida en el campo asistencial, durante la interacción enfermero-paciente la comunicación no verbal cobra real importancia, ya que tanto las palabras como los gestos reflejan emociones no solo en la persona cuidada, sino también en el ser que cuida⁴⁰. Es esencial establecer una cultura de respeto y afecto cuando se trata de brindar cuidado humanizado centrado en el ser humano en una relación de sujeto a sujeto¹².

La investigación muestra también que más de la mitad de los pacientes encuestados (59%) tienen una percepción regular respecto a la *disposición de los enfermeros para la atención*.

En esta dimensión los pacientes identifiquen al enfermero como la persona que “a veces” muestran interés por los pacientes, “a veces” acuden oportunamente a su llamado, y atienden sus necesidades psicológicas y espirituales.

Hallazgos semejantes fueron reportados por Almendre¹³, donde los pacientes “a veces” reciben un cuidado humanizado, y lo catalogaron como regular. Estos resultados son corroborados por Moscoso,² respecto a la dimensión disposición para la atención, donde los pacientes en su mayoría tienen una percepción regular del cuidado humanizado

El profesional de enfermería al igual que profesionales de otras disciplinas arrastra un método de trabajo centrado en la enfermedad y en la curación, con un enfoque de la salud basado en la beneficencia desde hace muchos años. El cambio de comportamientos hacia un enfoque integral es difícil, más aún cuando no existen programas de educación continua que busquen fortalecer las capacidades técnicas, pero sobre todo las capacidades humanas, en la búsqueda de implementar un nuevo modelo de cuidado, “centrado en la persona” que atienda sus necesidades humanas de manera personalizada creando un entorno protector.

Los resultados también son confirmados por Olivera¹⁵ quien sostuvo que la percepción global del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado de enfermería es regular en un 55,1%. El estudio por dimensiones mostró, una percepción buena en la dimensión cualidades del hacer de enfermería (42%); y en la dimensión disposición para la atención, regular (50,7%); a diferencia de la dimensión: apertura a la comunicación enfermero - paciente, que fue percibida como mala (44,9%), a diferencia del Hospital San Javier que fue percibido como regular. En ambos estudios los pacientes sostienen que los enfermeros no se presentan por su nombre y cargo durante el primer contacto.

Si se toma en cuenta los fundamentos teóricos de Watson²⁵, en el hospital de Bellavista, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica ya que por los resultados se infiere que los profesionales de enfermería no obstante los avances hacia un cuidado holístico continúan poniendo énfasis en el aspecto recuperativo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

La percepción del cuidado humanizado por dimensiones es buena para la dimensión cualidad del hacer enfermero y regular en las dimensiones apertura a la comunicación y disposición para la atención. Los pacientes manifiestan que los enfermeros siempre administran los medicamentos a la hora indicada, respetan su intimidad, los escuchan atentamente. Pero, solo algunas veces se presentan durante el primer contacto, explican los procedimientos a los que serán sometidos y aclaran sus inquietudes.

La percepción global del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado en el Hospital San Javier de Bellavista es regular.

RECOMENDACIONES

Al Hospital San Javier de Bellavista, implementar cursos de capacitación continua con la finalidad de formar al personal de enfermería en cuidado humanizado bajo el enfoque teórico de Jean Watson, de tal manera que la persona cuidada sea atendida en su multidimensionalidad.

A la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cajamarca, continuar la investigación en esta línea, a fin de fortalecer a la Enfermería como profesión, y empoderar a los futuros profesionales para brindar un cuidado humanizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrera A. Vivencias de la enfermera en el rol de paciente durante el periodo de Hospitalización, Universidad Nacional de Córdoba; 2008. [Consultado el 21 enero del 2019]. Disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/barrera_barbara_alejandra.pdf
2. Medline Plus. Enciclopedia médica; 2019. [Consultado el 21 enero del 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001934.htm>
3. Martínez N. Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero, Universidad Católica; 2018. [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/jaen/Downloads/79-Texto%20del%20art%C3%ADculo-522-1-10-20180831%20.pdf>
4. Ayala E, Miranda I. Humanizar el cuidado en enfermería desde la dignidad humana. Una consideración fenomenológica, Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2016. [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/179/Ayala_Miranda_tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=8&isAllowed=y
5. Escudero R. Humanismo y tecnología en los cuidados de enfermería desde la perspectiva docente. *Enfermería clínica*, 3 (13), 164-170.
6. Alviz C, Contreras A, Barboza A, Barreto L, Gamarra K. Percepción de los pacientes acerca del cuidado de Enfermería en una Clínica de Sincelejo Colombia; 2016. Universidad de Sucre Colombia.
7. Damas K, Gavidia M, Gonzales J. Nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado que brinda el profesional al paciente de la UCI adultos en un Hospital Nacional; Lima, Perú; 2018.

8. ChuquiHuaccha C, Herrera R, Villaorduña S. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico en un Hospital del Callao; 2018. [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3951/Percepcion_ChuchiHuaccha_Huamani_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. 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. [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12888>
10. Martín P. La Enfermería y la Humanización, index Enferm vol.13 (46) Granada oct; 2004. [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200015
11. Orozco S, Vija M. Deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los Servicios Hospitalarios; Bogotá; 2018. [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10415/Vijamar%C3%ADa2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Ramírez R, La Riva M, Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
13. Almendre Y. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería, Hospital Apoyo Yunguyo, Puno, 2016 [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4000>

14. Canales I. Cuidado Humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas; 2016. [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5978/Canales_SIJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Olivera F. Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, 2017; [Consultado el 6 de abril del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2142>
16. Gualdrón M, Barrera K, Parra N. Percepción de la enseñanza en cuidado humanizado vs la práctica formativa por estudiantes de enfermería. Colombia; 2018. [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/jaen/Downloads/507-2494-1-PB.pdf>
17. Monje P, Miranda P Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados, en Servicio de Medicina Adulto de un hospital de alta complejidad; 2018. [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
18. González P, Pérez M, Jiménez E, Martínez E. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel, Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería; 2017. [Consultado el 18 enero del 2019]. Disponible en: https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Tecnicas_de_Enfermeria/vol1num1/Revista_de_Tecnicas_de_Enfermer%C3%ADa_V1_N1_3.pdf
19. Miranda P, Monje P, Oyarzún J. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre; 2014. [Consultado el 18 enero del 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>

20. Moscoso R. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del Servicio de Medicina, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; 2017. [Consultado el 18 enero del 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3762/Moscoso_ERN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Echevarría H. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los Servicios de Hospitalización de la Clínica Tezza; 2017. [Consultado el 18 enero del 2019]. Disponible en: <http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/52/47>
22. Choque C, Mendoza F. Percepción de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de Medicina “C” del Hospital Regional Cusco; 2016. [Consultado el 19 enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/2430/253T20170160.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Ventocilla F. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa; 2015. [Consultado el 19 enero del 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6302/Ventocilla_mf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Flores D. Percepción sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en pacientes del servicio de Cirugía del Hospital departamental de Huancavelica; 2015. [Consultado el 19 enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/448/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200053.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Watson J. Cuidado Humano. En J. Watson. Enfermería ciencia y cuidado humanos: una teoría de enfermería, 1988, págs. 9-30. Estados Unidos: National League for Nursing.

26. Fundamentos UNS. El cuidado; 2012. [Consultado el 20 enero del 2019]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>
27. González O. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión.” Aquichan; 2015. [Consultado el 20 enero del 2019]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806/pdf>.
28. Barahona A. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de Cirugía y Medicina Interna del Hospital San Luis de Otavalo, 2015. [Consultado el 17 enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6149>
29. Day R. “Psicología de la Percepción Humana”. (1984) Edit. Limusa Wiley S.A. DF-México
30. Romero E, Contreras I, Pérez Y, Moncada A, Jiménez V. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Cartagena, Colombia; 2013. [Consultado el 19 enero del 2019]. Disponible en: http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/4-1/10_CUIDADO_HUMANIZADO.pdf
31. Waldow V. Cuidado Humano. O Resgate Necessário. (1998). Editorial Sagra Luzzatto. Brasil. PP 17-19, 56-62.
32. González L, Velandia A, Flores. Humanización del cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica, artículo de revisión, Universidad Nacional Autónoma de México; 2009. [Consultado el 19 enero del 2019]. Disponible en: [file:///C:/Users/jaen/Downloads/Dialnet-HumanizacionDelCuidadoDeEnfermeriaDeLaFormacionALa-3633444%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/jaen/Downloads/Dialnet-HumanizacionDelCuidadoDeEnfermeriaDeLaFormacionALa-3633444%20(6).pdf)

33. Báez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Colombia; 2009. [Consultado el 19 enero del 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>
34. Bernal L, Ponce G. Propuesta para la enseñanza del cuidado en Enfermería. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM, 2009. [Consultado el 20 enero del 2019]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2009/eu091e.pdf>
35. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería. 2011 noviembre 29; XVII (3): p. 11-22.
36. Landman C, Canales S, Garay V, García P. Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de Emergencia en un Hospital de Quillota, Chile; 2014. [Consultado el 20 enero del 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/jaen/Downloads/564-1-2193-1-10-20151027.pdf>
37. Farfán R. Percepción de atención humanizada y su relación con la calidad de atención en el servicio de radiodiagnóstico. Rev. UcvScienta. 2016; 8(2):124-131.
38. García A. Metodología de la Investigación [Internet]; 2011. p. 1. [Consultado el 21 enero del 2019]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/metodologiadelainvestigacionb7/capitulo-5-sampieri>
39. Comité Institucional de Ética en investigación. Código de ética para la investigación; Chimbote; 2016. [Consultado el 21 enero del 2019]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>.
40. Beltrán O. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. Index Enferm [online]. 2015, vol.24 (1-2) pp.49-53. ISSN 1699-5988. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100011>.

Anexos

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Indicador	Ítems	Metodología
¿Qué percepción tienen los pacientes hospitalizados acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, 2019?	Objetivo general	<p>H₀: La percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, es buena.</p> <p>H_i: La percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el</p>	Los enfermeros le hacen sentirse como persona.	<p>-Siempre.</p> <p>-Casi siempre</p> <p>-Algunas veces.</p> <p>-Nunca.</p>	<p>Diseño y tipo de estudio.</p> <p>El estudio es de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo no experimental, transversal.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Cada uno de los pacientes hospitalizados en el Hospital de Apoyo de Bellavista.</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos</p> <p>Se utilizó como técnica la encuesta y</p>
	Determinar percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista.		Los enfermeros le tratan con amabilidad.		
	Objetivos específicos		Los enfermeros le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.		
	-Identificar la percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado en las categorías: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermero-paciente y		Los enfermeros le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted.		
			Los enfermeros le generan confianza cuando lo (la) cuidan.		
			Los enfermeros le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.		
			Los enfermeros le demuestran respeto por sus creencias y valores.		
			Los enfermeros le miran a los ojos, cuando le hablan.		
			Los enfermeros le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.		
			Los enfermeros le facilitan el diálogo.		

	<p>disposición para la atención.</p> <p>-</p> <p>-Identificar la percepción global del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista</p>	<p>profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, es regular.</p>	<p>Los enfermeros le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud.</p> <p>Los enfermeros le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud</p> <p>Los enfermeros le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización</p> <p>Los enfermeros le dedican el tiempo requerido para su atención</p> <p>Los enfermeros le llaman por su nombre</p> <p>Los enfermeros le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)</p> <p>Los enfermeros le manifiestan que están pendientes de usted</p> <p>Los enfermeros le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento</p> <p>Los enfermeros le responden oportunamente a su llamado</p> <p>Los enfermeros le identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.</p> <p>Los enfermeros le escuchan atentamente</p> <p>Los enfermeros le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo</p> <p>Los enfermeros le brindan un cuidado cálido y delicado</p> <p>Los enfermeros le ayudan a manejar el dolor físico</p> <p>Los enfermeros le demuestran que son responsables con su atención</p> <p>Los enfermeros le respetan sus decisiones</p> <p>Los enfermeros le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar</p>	<p>como instrumento el cuestionario.</p>
--	--	--	--	--

			Los enfermeros le respetan su intimidad		
			Los enfermeros le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.		

Anexo 2

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

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

I. Instrucciones

Estimado señor la presente encuesta es de carácter confidencial y anónimo. Tiene como objetivo determinar percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista.

II. Datos generales

1. Edad:.....

2. Sexo:

- Masculino ()
- Femenino ()

3. Grado de instrucción:

- Sin instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

4. Estado civil:

- Casado ()
- Conviviente ()
- Viudo ()
- Separado ()

III. Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista

Nº	Ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA					
1	Los enfermeros le hacen sentir como una persona.	4	3	2	1
2	Los enfermeros le tratan con amabilidad.	4	3	2	1
3	Los enfermeros le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.	4	3	2	1
4	Los enfermeros le generan tranquilidad.	4	3	2	1
5	Los enfermeros le generan confianza cuando lo (la) cuidan.	4	3	2	1
6	Los enfermeros le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.	4	3	2	1
7	Los enfermeros le demuestran respeto por sus creencias y valores.	4	3	2	1
APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERO-PACIENTE					
8	Los enfermeros le miran a los ojos, cuando le hablan.	4	3	2	1
9	Los enfermeros le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.	4	3	2	1
10	Los enfermeros le facilitan el diálogo.	4	3	2	1
11	Los enfermeros le explican previamente los procedimientos.	4	3	2	1
12	Los enfermeros le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.	4	3	2	1
13	Los enfermeros le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.	4	3	2	1
14	Los enfermeros le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud.	4	3	2	1
15	Los enfermeros le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	4	3	2	1
DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN					

16	Los enfermeros le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización	4	3	2	1
17	Los enfermeros le dedican el tiempo requerido para su atención	4	3	2	1
18	Los enfermeros le llaman por su nombre	4	3	2	1
19	Los enfermeros le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, eliminación urinaria e intestinal)	4	3	2	1
20	Los enfermeros le manifiestan que están pendientes de usted	4	3	2	1
21	Los enfermeros le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento	4	3	2	1
22	Los enfermeros le responden oportunamente a su llamado	4	3	2	1
23	Los enfermeros le identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.	4	3	2	1
24	Los enfermeros le escuchan atentamente	4	3	2	1
25	Los enfermeros le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	4	3	2	1
26	Los enfermeros le brindan un cuidado cálido y delicado	4	3	2	1
27	Los enfermeros le ayudan a manejar el dolor físico	4	3	2	1
28	Los enfermeros le demuestran que son responsables con su atención	4	3	2	1
29	Los enfermeros le respetan sus decisiones	4	3	2	1
30	Los enfermeros le indican que cuando requiera algo, le puede llamar	4	3	2	1
31	Los enfermeros le respetan su intimidad	4	3	2	1
32	Los enfermeros le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico	4	3	2	1

Fuente: González P, et al. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel, Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería; 2017

Muy agradecido

Anexo 3

SOLICITO AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1.962
Bolívar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN - PERU

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

Jaén, 17 de mayo de 2019

OFICIO N° 0174 - 2019-SJE-UNC

Señor

DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO SAN JAVIER DE BELLAVISTA

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO PARA APLICACIÓN DE
ENCUESTA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

*Es grato dirigirme al Despacho de su digno cargo para expresarle mi cordial saludo, a la vez manifestarle que el ex - alumno **Jaime Silva Guevara**, está realizando el trabajo de investigación: "Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, 2019, en el nosocomio bajo su dirección, con fines de optar el título de Licenciado en Enfermería.*

En este sentido, solicito su valioso apoyo brindando las facilidades para que el ex - estudiante pueda presentarse ante su representada para realizar la aplicación de un Cuestionario, dirigido a los pacientes de los Servicios de Medicina y Cirugía, a partir de la fecha y/o durante el período que dure el recojo de información del trabajo de investigación.

Segura de contar con su aprobación, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Antonio Valderama Soriano
Director (a) EAPE - F.J.

C.C. -Archivo.
MAVS/rm.

Anexo 4

AUTORIZACIÓN



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN
HOSPITAL "SAN JAVIER" DE BELLAVISTA



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Bellavista; 21 de mayo del 2019.

OFICIO N° 054 -2019-GR.CAJ/DSRSJ-HASJE-D.

SEÑORA:
M.CS. MARIA AMELIA VALDERRAMA SORIANO
DOCENTE (e) EAPE – FJ.
CIUDAD.-

ASUNTO: ACEPTACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA.

Es agrado de dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que, se acepta al alumno Jaime Silva Guevara, para que realice su Trabajo de Investigación sobre "PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA en el Hospital de Apoyo "SAN JAVIER" de Bellavista, 2019.

Sin otro particular; hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente;



Anexo 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO


Yo, Jaime Silva Guevara, ex alumno de enfermería de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, estoy realizando una investigación acerca de la percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier.

Las preguntas son de carácter anónimo y confidencial, los datos obtenidos serán utilizados solo para fines de la investigación. Por lo tanto responda las preguntas que a continuación se formulan con total sinceridad.

Le agradezco de forma anticipada su aceptación voluntaria en la participación de la presente encuesta.

Fecha: 09-06-2019


Firma del participante


Firma del investigador

Anexo 6

DATOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 1. Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado en la dimensión cualidades del hacer de enfermería. Hospital San Javier de Bellavista, 2019

Dimensión del cuidado		Percepción del usuario			
		Buena	Regular	Mala	Total
Cualidades del hacer de enfermería	N	31	24	01	56
	%	55,4	42,8	1,8	100,0

Tabla 2. Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado en la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente, en el Hospital San Javier de Bellavista, 2019

Dimensión del cuidado humanizado		Percepción del usuario			
		Buena	Regular	Mala	Total
Apertura a la comunicación	N	09	34	13	56
	%	16,1	60,7	23,2	100,0

Tabla 3. Percepción del paciente hospitalizado acerca el cuidado humanizado en la categoría disposición para la atención, en el Hospital San Javier de Bellavista, 2019

Dimensión del cuidado humanizado		Percepción del usuario			
		Buena	Regular	Mala	Total
Disposición para la atención	N	20	33	03	56
	%	35,7	58,9	5,4	100,0

Tabla 4. Cualidades del hacer de enfermería

Ítems	Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Le hacen sentir como una persona.	27	48,2	11	19,6	-	-	18	32,4
Le tratan con amabilidad.	33	58,9	14	25,0	08	14,3	01	1,9
Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted.	26	46,4	15	26,8	10	17,9	05	8,9
Le generan tranquilidad.	24	42,9	21	37,5	11	19,6		
Le generan confianza cuando lo (la) cuidan.	10	17,9	17	30,4	28	50,0	01	1,9
Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.	25	44,6	10	17,9	18	32,4	03	5,4
Le demuestran respeto por sus creencias y valores.	13	23,2	24	42,9	18	32,1	01	1,9

Tabla 5. Apertura a la comunicación enfermero-paciente

Ítems	Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Le miran a los ojos, cuando le hablan.	25	44,6	11	19,6	10	17,9	10	17,9
Le aclaran sus inquietudes.	14	25,0	14	25,0	23	41,1	05	8,9
Le facilitan el diálogo.	17	30,4	16	28,6	16	28,6	07	-
Le explican antes de un procedimiento.	16	28,6	11	19,6	13	23,2	17	30,4
Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.	12	21,4	12	21,4	29	51,8	03	5,4
Le indican su nombre y cargo en el primer contacto	04	7,1	08	14,3	20	35,7	24	42,9
Le dan indicaciones sobre su cuidado y situación de salud.	01	1,8	19	33,9	31	5,4	05	8,9
Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	05	8,9	27	48,9	20	35,7	04	7,1

Tabla 6. Disposición para la atención

Ítems	Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización	16	28,6	14	25,0	25	44,6	01	1,8
Le dedican el tiempo requerido para su atención	09	16,0	21	37,5	20	35,7	06	10,7
Le llaman por su nombre	20	35,7	04	7,1	22	39,3	10	17,9
Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, eliminación urinaria e intestinal)	02	3,6	25	44,6	27	48,2	02	3,6
Le manifiestan que están pendientes de usted	25	44,6	07	12,5	14	25,0	10	17,9
Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento	01	1,8	19	33,9	14	25,0	02	3,6
Le responden oportunamente a su llamado	18	32,1	10	17,9	27	48,2	01	1,8
Le identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.	02	3,6	27	48,2	25	44,6	02	3,6
Le escuchan atentamente	29	51,7	10	17,9	15	26,8	02	3,6
Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	26	46,4	16	28,6	06	10,7	08	14,3
Le brindan un cuidado delicado	31	55,4	11	19,6	14	25,0	14	25,0
Le ayudan a manejar el dolor físico	02	3,6	29	51,8	22	39,3	03	5,4
Le demuestran que son responsables con su atención	14	24,0	24	42,9	17	30,4	01	1,8
Respetan sus decisiones	12	21,4	19	33,9	24	42,9	01	1,8
Le indican que cuando requiera algo, le puede llamar	28	50,0	12	21,4	12	21,4	06	10,7
Respetan su intimidad	29	51,8	14	25,0	10	17,9	03	3,5
Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico	38	67,9	4	7,1	-	-	14	25,0

Anexo 7

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: Jaime Silva Guevara

DNI/Otros N°: 44655632

Correo electrónico: jsilvag@unc.edu.pe

Teléfono: 927885064

2 Grado, título o especialidad

Bachiller Título Magister
 Doctor
 Segunda especialidad profesional

3 Tipo de investigación¹:

Tesis Trabajo académico Trabajo de investigación
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista, 2019

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios

DNI: 27705594

Código orcid: 27705594 unc

Año: 2021

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería.

¹ 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

4 Licencias:

a) Licencia estándar:

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, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente 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, creados 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 y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos 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, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re 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 Commons²

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

13 / 07 / 2021

Fecha

¹ 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
Facultad de Ciencias de la Salud

**Acta de Sustentación de Tesis virtual, basado en el
Reglamento de Sustentación de Tesis virtuales
Resolución 944 - 2020 Artículo 8**

Siendo las 17:00 hrs del día 30 de junio del 2021 se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: "PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE APOYO SAN JAVIER DE BELLAVISTA, 2019" presentado por el Bachiller en: Enfermería Jaime Silva Guevara

El Jurado Evaluador está integrado por:
Presidente Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva
Secretario Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda
Vocal Dr. Emiliano Vera Lara
Asesor Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento. El(la) tesista ha obtenido el siguiente calificativo: diecisiete (17)

Siendo las 19.30 hrs del día 30 de junio del año 2021 se dió por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.


.....
Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva
Presidente


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


.....
Dr. Emiliano Vera Lara
Vocal


.....
Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios
Asesora


.....
Bach. Jaime Silva Guevara
Tesista