

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



**PERCEPCIÓN DEL USUARIO ACERCA DEL CUIDADO
HUMANIZADO DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON
VIH/SIDA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL
DE JAÉN, 2018**

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

AUTOR:

ONAN ROJAS PÉREZ

ASESORA:

FRANCISCA EDITA DÍAZ VILLANUEVA

JAÉN, PERÚ

2019

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



**PERCEPCIÓN DEL USUARIO ACERCA DEL CUIDADO
HUMANIZADO DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON
VIH/SIDA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL
DE JAÉN, 2018**

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

AUTOR:

ONAN ROJAS PÉREZ

ASESORA:

FRANCISCA EDITA DÍAZ VILLANUEVA

JAÉN, PERÚ

2019

COPYRIGHT © 2019
ONAN ROJAS PÉREZ
Todos los derechos reservados

Rojas O. 2019. **Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018/** Onan Rojas Pérez. 78 páginas.

Asesora: M.Cs. Francisca Edita Díaz Villanueva

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería
– UNC 2019.

Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018

AUTOR: Onan Rojas Pérez

ASESORA: Francisca Edita Díaz Villanueva

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR:



.....
Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios

PRESIDENTA



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

SECRETARIA



.....
M.Cs. Lucy Dávila Castillo

VOCAL

JAÉN, PERÚ

2019

Dedico este trabajo a mis padres y hermanos que me vieron nacer y me brindaron sus enseñanzas, valores y consejos. Por ser las personas que me motivaron a seguir adelante y me han ido acompañando durante todo el trayecto de mi vida.

Agradezco a Dios por darme la vida, el esfuerzo que todos los días necesito.

A mis padres por darme la oportunidad de seguir mis estudios universitarios y apoyarme incondicionalmente en cada meta y proyecto de vida.

A la M.Cs. Francisca Edita Díaz Villanueva, por su orientación, durante el proceso de investigación.

A cada uno de mis docentes por brindarnos conocimientos, valores, principios éticos y morales.

A nuestra casa superior de estudios “Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén” por haberme aceptado ser parte de ella para poder culminar mis estudios superiores.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
TABLA DE CONTENIDO.....	iv
LISTA DE TABLAS.....	vi
LISTA DE ANEXOS.....	vii
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
SUMMARY.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 Antecedentes del estudio.....	6
2.2 Bases teóricas.....	8
2.2.1 Generalidades de la percepción.....	8
2.2.2 Cuidado humanizado de enfermería.....	9
2.3 Hipótesis de la investigación.....	15
2.4 Variables del estudio.....	15
2.5 Operacionalización de variables.....	15
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	18
3.1 Diseño y tipo de estudio.....	18
3.2 Población de estudio.....	18

3.3	Criterios de inclusión y exclusión	18
3.4	Unidad de análisis	19
3.5	Muestra.....	19
3.6	Técnica a instrumento de recolección de datos.....	19
3.7	Validez y confiabilidad del instrumento	21
3.8	Proceso de recogida de información	21
3.9	Procesamiento y análisis de datos	22
3.10	Criterios éticos de la investigación.....	22
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		24
4.1	RESULTADOS.....	24
4.2	DISCUSIÓN.....	31
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		35
CONCLUSIONES.....		35
RECOMENDACIONES		35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		36
ANEXOS.....		44

LISTA DE TABLAS

Tabla		Pág.
Tabla 1.	Cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión “Cualidades del hacer de enfermería”	24
Tabla 2.	Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión “Cualidades del hacer de enfermería”	25
Tabla 3.	Cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión “Apertura a la comunicación enfermero - paciente”	26
Tabla 4.	Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión “Apertura a la comunicación enfermero - paciente”	27
Tabla 5.	Cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión “Disposición para la atención”	28
Tabla 6.	Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión “Disposición para la atención”	29
Tabla 7.	Percepción global del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, según las dimensiones.	30

LISTA DE ANEXOS

Anexo		Pág.
Anexo 1	Características sociodemográficas del usuario	45
Anexo 2	Matriz de consistencia	46
Anexo 3	Cuestionario	49
Anexo 4	Confiabilidad mediante la prueba alfa de Cronbach	53
Anexo 5	Consentimiento informado	54
Anexo 6	Solicitud de autorización	55
Anexo 7	Autorización	56
Anexo 8	Constancia de validación juicio de expertos	57
Anexo 9	Matriz de evaluación por juicio de expertos	58
Anexo 10	Validación del instrumento por juicios de expertos prueba binomial	59
Anexo 11	Matriz de evaluación de prueba piloto	60
Anexo 12	Repositorio institucional digital	61

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

La percepción de cuidado: es como el proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado; que permite al paciente y enfermero percibir datos del exterior y organizarlos de un modo significativo en el interior, para tomar conciencia del mundo que les rodea¹.

Humanización: es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida².

Usuario: es un ser humano que se encuentra en una situación de desequilibrio biológico, por su enfermedad y se encuentra hospitalizado para recibir el tratamiento respectivo³.

RESUMEN

Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018

Autor: Onan Rojas Pérez¹

Asesora: Francisca Edita Díaz Villanueva²

La investigación tuvo como objetivo determinar la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018. El estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal. La población estuvo constituida por 90 usuarios atendidos en la Estrategia Sanitaria de Control y Prevención del VIH/SIDA, a quienes se les aplicó el cuestionario de Gonzales “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión” realizado en Bogotá - Colombia. Se concluye que, la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA, es regular en las dimensiones: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermero - paciente, disposición para la atención. La percepción global del usuario es regular. El estudio de investigación ha corroborado la hipótesis planteada.

Palabras claves: Percepción, usuario, cuidado humanizado.

¹Aspirante a Licenciado de Enfermería (Bach. Enf. Onan Rojas Pérez UNC - Filial Jaén).

²Francisca Edita Díaz Villanueva, Docente principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC - Filial Jaén.

SUMMARY

Perception of the user about humanized nursing care for people with HIV / AIDS treated at the General Hospital of Jaén, 2018

Autor: Onan Rojas Pérez¹

Asesora: Francisca Edita Díaz Villanueva²

The objective of the research was to determine the user's perception of humanized nursing care for people with HIV / AIDS treated at the General Hospital of Jaén, 2018. The study is of a quantitative, descriptive and cross-sectional design. The population consisted of 90 users assisted in the Health Strategy for HIV / AIDS Control and Prevention, to whom the Gonzales questionnaire "Perception of Humanized Care Behaviors of PCHE Nursing 3rd version" was applied in Bogotá (Colombia). It is concluded that, The perception of the user about the humanized nursing care for people with HIV / AIDS, is regular in the dimensions: qualities of doing nursing, openness to communication nurse - patient, provision for care. The overall perception of the user is regular. The research study has corroborated the hypothesis.

Keywords: Perception, user, humanized care.

¹Aspirant to Bachelor of Nursing (Bach. Enf. Onan Rojas Pérez UNC - Filial Jaén).

²Francisca Edita Díaz Villanueva, Professor at the Faculty of Health Sciences of the UNC - Filial Jaén.

INTRODUCCIÓN

El cuidado humanizado va más allá del buen trato o satisfacción al usuario, comprende aspectos más profundos porque existe otra persona que necesita ser cuidado⁴. Los usuarios de los centros de salud sienten la necesidad de que estos cuidados sean significativos, en donde el escuchar, la empatía y el afecto se consideren tan importantes como los aspectos técnicos del quehacer enfermería⁵.

La atención de enfermería en la Estrategia de Control y Prevención del VIH/SIDA debe caracterizarse por un alto componente de humanidad y apoyo al paciente para asimilar su problema y tratamiento. Sin embargo, el acto de cuidar es deficiente debido a que los diferentes profesionales que trabajan en los servicios de salud no realizan acciones de cuidado centrados en el paciente, sino centrados en los procedimientos y técnicas, lo que actualmente ha provocado la crisis en las instituciones de salud⁶.

La investigación tuvo como objetivo: determinar la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018. Este estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de diseño transversal. La población en estudio estuvo constituida por 90 usuarios.

En la actualidad, la tecnología ha convertido en un problema para las instituciones de salud, puesto que el personal de enfermería ha dado un mayor interés al componente administrativo y técnico, dejando a un lado la perspectiva del cuidado como una ciencia que une el conocimiento, la sensibilidad, la fortaleza y el sentido humano.

La principal limitación es que no se encontraron estudios sobre la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA.

El trabajo está organizado en los siguientes capítulos: Introducción. Capítulo I. Problema de investigación: contiene la definición y delimitación del problema, objetivos y justificación. Capítulo II. Marco teórico: incluye los antecedentes del

estudio, bases teóricas, hipótesis, variables de estudio y la operacionalización de variables. Capítulo III. Marco metodológico: este contiene, diseño y tipo de estudio, población de estudio, criterios de inclusión y exclusión, unidad de análisis, muestra, técnica a instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, proceso de recogida de información, procesamiento y análisis de datos, criterios éticos de la investigación. Capítulo IV. Resultados y discusión. Así mismo, se señala las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), no distingue edad, sexo, raza, ocupación, país, condición social, etnia, nivel socioeconómico o religión y constituye sin duda una de las principales enfermedades que más ha afectado al mundo y es un problema de salud pública en la actualidad, con una importante morbilidad y mortalidad en la población⁷.

El cuidado en las personas con VIH/SIDA debe adquirir una dimensión más profunda que va más allá de una simple técnica o la de planificar una atención⁸. En la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA, se observa una tendencia a la deshumanización y a centrar la atención de los cuidados en el aspecto físico⁹. El personal de enfermería ha dado un mayor interés al componente administrativo y técnico, dejando a un lado la perspectiva del cuidado como una ciencia que une el conocimiento, la sensibilidad, la fortaleza y el sentido humano¹⁰.

Estudios realizados a nivel internacional demuestran que los cuidados de enfermería van encaminados hacia la deshumanización del cuidado. En España, Arredondo citado por León¹¹ encontró que la formación del enfermero está centrada en el desarrollo de habilidades técnicas, con escasos contenidos humanísticos y que tienen como resultado, profesionales con elevado saber científico, pero a veces, incapaces de reconocer a la persona enferma como fin en sí misma. También, en Brasil, Barbosa¹² verificó que el cuidado humanizado está insertado en un complejo enmarañado, en donde el saber cuidar parece dar rienda suelta al estrechamiento de los vínculos y el hacer cuidar sigue una estrategia impersonal dentro de la lógica de la producción de salud rutinizada.

En el Perú, en diversas instituciones hospitalarias, el cuidado humanizado de enfermería algunas veces se ve opacado por múltiples tareas de tipo administrativo

y biomédica, quedando relegadas las acciones propias de enfermería tales como: la comunicación eficaz, el saber escuchar y el interactuar con el paciente y familia. Esta visión encamina al profesional de enfermería a una sobrecarga de trabajo y a realizar labores en forma mecanizada, el cual muchas veces se impone a que el cuidado humanizado que es la esencia de enfermería se torne invisible¹³.

En la Estrategia de Control y Prevención de VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, se evidencia poca comunicación entre el enfermero y paciente. Los enfermeros solo se preocupan por cumplir un turno, sin tener en cuenta lo que el paciente siente, es decir, si esta triste, angustiado, preocupado y la excusa es que no tienen tiempo.

Al entrevistar algunos pacientes manifestaron: “que los enfermeros se dedican a escribir y no a brindar una educación preventiva sobre el VIH/SIDA”, “otros refieren que no les preguntan ¿Cómo está? ¿Cómo se siente? Además, cuando les hablan “no les miran a los ojos” y “no brindan confianza para preguntar sobre algunas dudas que tienen referente a su enfermedad”.

Frente a la situación presentada se planteó la siguiente pregunta de investigación.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general:

- Determinar la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén.

Objetivos específicos:

- Identificar la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de

Jaén, en la dimensión cualidades del hacer de enfermería.

- Identificar la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, en la dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente.
- Identificar la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, en la dimensión disposición para la atención.

1.4 Justificación de la investigación

El cuidado humanizado es propio del personal de salud, especialmente del profesional de enfermería; por lo tanto el enfermero no solo es científico, académico y clínico, sino que también debe ser un agente humanitario y moral¹⁴.

En las instituciones hospitalarias se encuentran impregnados de un modelo biomédico y curativo que solamente se encarga de la parte biológica del ser humano, el enfermero cada día se va alejando de la visión humanista y holística del cuidado, orientando su práctica hacia lo técnico y de esta manera disocian el soporte de relación con el paciente; generando situaciones de insatisfacción entre los usuarios que demandan de los cuidados integrales de enfermería.

Las personas sienten la necesidad de que estos cuidados sean significativos, en donde el escuchar, la empatía y el afecto se consideren tan importantes como los aspectos técnicos del quehacer enfermería. Desde esta perspectiva es fundamental ahondar en el ámbito del cuidado humanizado.

Los resultados del estudio permitirán a los profesionales de enfermería reflexionar sobre el cuidado que se está brindando a las personas con VIH/SIDA, también permitirá a los directivos de salud elaborar estrategias para mejorar el cuidado enfermero.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Luego de la indagación en las diferentes bases de datos, no se encontraron estudios sobre la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, motivo por el cual se han incluido estudios relacionados a la investigación.

A nivel internacional

Bautista et al.¹⁵ en el año 2015 investigaron la Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención Colombia. Concluyen que el estudio revela que los usuarios valoran más las acciones de atención, cariño, orientación y escucha recibidos por el personal de enfermería, porque fueron las acciones con el mayor porcentaje obtenido; sin embargo, a pesar de la satisfacción percibida debe mejorarse el apoyo que se les brinda en momentos críticos que muchas veces no se realiza debido a la carga laboral que demanda el personal de enfermería, y de esta manera se mejora la calidad de los cuidados ofrecidos.

En el año 2014 Miranda, Monje y Oyuarzún.¹⁶ realizaron una investigación acerca de la Percepción de cuidado humanizado en el Servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia. Concluyeron que el (86 %) de los pacientes hospitalizados consideran que siempre reciben un trato humanizado, el (11,7 %) casi siempre (1,8 %) algunas veces y un (0,6 %) nunca percibió un trato humanizado.

Bettancourt y Landman.¹⁷ investigaron La percepción sobre el cuidado humanizado proporcionado por la enfermera en atención cerrada, en Cartagena de Indias - Colombia, 2014, obtuvieron los siguientes resultados, con respecto a la percepción global, el (84,0 %) siempre percibió cuidado humanizado (11,5 %) casi siempre y el

(4,3 %) algunas veces. No hubo diferencias de edad, sexo o dependencia. Las categorías con mayor percepción fueron: cualidades del hacer (95,75 %), priorizar al ser cuidado (94,9 %), apoyo físico (94,2 %). Las Categorías de menor percepción son apoyo emocional (92,7 %), proactividad (90,5 %) y empatía (90, 5 %).

A nivel nacional

Moscoso¹⁸ estudió acerca de la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda el enfermero del Servicio de Medicina, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017, tuvo como resultado: En la percepción del cuidado humanizado evidenciamos que un 75,0 % (45) de los pacientes encuestados demostraron tener una percepción regular del cuidado humanizado; mientras que 18,0 % (11) evidenciaron tener buena percepción de cuidado y por último un 6,7 % (4) demostraron tener una mala percepción del cuidado humanizado. En cuanto a las dimensiones Cualidades del hacer de enfermería, Apertura a la comunicación enfermero-paciente y disposición para la atención evidencia en su mayoría una percepción regular del cuidado humanizado. Se concluye que los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza presentan en su gran mayoría una percepción regular sobre el cuidado humanizado que brinda el enfermero.

Ugarte¹⁹ realizó un estudio sobre cuidado humanizado de enfermería según opinión de las personas viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana en estado de SIDA, 2016. Tuvo como resultado: que del total de pacientes el 61 % expresan que siempre los enfermeros brindan un cuidado humanizado y el 2 % refieren que nunca reciben un cuidado humanizado de los enfermeros. La categoría con mayor porcentaje fue la categoría priorizar al ser cuidado con un 54 % y la categoría con menor porcentaje fue la categoría apoyo emocional con 29 % como un cuidado humanizado que brindan los enfermeros. Conclusiones: el cuidado humanizado que brinda el enfermero es buena.

Guerrero et al.²⁰ realizaron un estudio acerca del Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima - Callao, 2015. Llegando a la siguiente conclusión: el cuidado humanizado es dado en forma regular y es necesario implementar estrategias, planes

de mejoras y capacitación continua, con la finalidad de generar la sensibilización del personal de enfermería para aplicar buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos.

A nivel local

Olivera²¹ en su estudio realizado en el 2017. Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén. Concluyo que, la percepción del cuidado humanizado de enfermería en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, es buena (42 %); resaltando los indicadores en los que al enfermero le generan confianza cuando lo cuidan, le demuestran respeto por sus creencias y valores; le hacen sentirse bien cuando dialogan con ellos, y usan un tono de voz pausado; en la dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente, es mala (44,9 %); los pacientes (36,2 %) señalaron que, la identificación del enfermero y su cargo antes de realizar los procedimientos es un indicador que nunca se realizó; y en la dimensión disposición para la atención fue regular (50,7 %); los indicadores que el paciente percibe siempre lo realizan, y que alcanzaron más del 50 % fueron: administran sus medicamentos ordenados por el médico, respetan su intimidad y sus decisiones. La percepción global del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado de enfermería, es regular (55,1 %), bueno (27,5 %) y el (17,4 %) de los pacientes nunca percibieron un cuidado humanizado.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Generalidades de la percepción

Es la capacidad de recibir por medio de todos los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones para conocer algo. También se puede definir como un proceso mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta los estímulos, para darle un significado a algo. Toda percepción incluye la búsqueda para obtener y procesar cualquier información, de igual manera la asimila y la interioriza para después utilizarla en la vida cotidiana²².

La percepción es el resultado de la capacidad del individuo de sintetizar las experiencias del pasado y las señales sensoriales presentes, es la experiencia sentida y expresada por el paciente la cual en la mayoría de veces, no se relaciona con aspectos científicos y técnicos, sino con las necesidades de afecto, bienestar, protección, comprensión, información, determinada por el contexto donde se brinda cuidado²³.

Donabedian²³, destaca "La percepción de los usuarios acerca de la calidad del servicio desde dos puntos de vista: la prestación técnica del servicio y las relaciones personales con el paciente"

Neisser citado por Guardiola²⁴, nos dice que: "La percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permita contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema". Se apoya en la existencia del aprendizaje.

Al respecto Whittaker citado por Hagei²⁵, "La percepción no es una respuesta rígida al estímulo y determinada exclusivamente por las características físicas del medio ambiente, sino que es un proceso bipolar resultante de la interacción de las condiciones del estímulo o factores externos y de los factores que actúan dentro del observador.

Vargas²⁶, se refiere a la percepción como el "proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización.

2.2.2 Cuidado humanizado de enfermería

El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. El enfermero es el llamado a ayudar al paciente a aumentar su

armonía dentro de la mente, cuerpo y alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo²⁷.

El cuidado humanizado significa el manejo del paciente de manera integral, tomando en cuenta su esfera biopsicosocial y no sólo su esfera física, es decir, considerar al ser humano de manera holística, basando la atención de éste en los principios bioéticos que rigen el actuar del profesional de enfermería y haciendo partícipe de los cuidados a su familia y su entorno²⁸.

El cuidado profesional es asumir una respuesta meditada que envuelve un poder espiritual de afectividad. El cuidado profesional es desarrollado por profesionales de enfermería con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian a individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud²⁹.

El cuidado es una actividad que concierne a todos los profesionales de la salud, sin embargo enfermería, como profesión sanitaria, es la que destina más esfuerzo, tiempo y dedicación a los cuidados.

Watson³⁰, refiere que el cuidado es para la enfermería su razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre el enfermero y paciente.

Según Peplau citado por Marriner³¹, el cuidado implica la relación entre una persona con necesidad de ayuda y un enfermero formado adecuadamente; relación que es recíproca; por lo que las acciones de enfermería no son solo, para y hacia el paciente, sino con él, e implica respeto, desarrollo y aprendizaje para ambos.

Watson³², sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la

enfermería.

La humanización de los cuidados hace referencia a personas en interacción, que saben clarificar sus necesidades, reconocen sus sentimientos y se enfocan positivamente. Para ello, se requiere formar un enfermero con empatía, capaz de otorgar un cuidado familiar, significativo y gratificante. Cuidar en enfermería implica el conocimiento de la persona a quien se brindará cuidado, conocer sus actitudes, aptitudes, intereses y motivaciones, además de los conocimientos que posee el enfermero, requiere manifestarse como persona: única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo³³.

Teoría del cuidado humano de Jean Watson³⁴

Watson³⁴, define la enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud - enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética.

Watson³⁴, destaca el cuidado humano en la armonía entre la mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador, generando conocimiento, respeto y ayuda mutua, rescatando siempre la dignidad humana en la asistencia de enfermería, dentro de un marco de amor.

Watson³⁴, ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

Premisas sobre la teoría de Jean Watson³⁵

Premisa 1. El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido los enfermeros de obtener una formación suficiente y de analizar, a un nivel superior,

los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes.

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

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión del enfermero, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. El enfermero que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado.

Conceptos de Metaparadigma de Enfermería en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Persona. Watson considera a la persona como un ser en el mundo, como una unidad de mente - cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el gestalt, es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería.

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

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

Enfermería. La enfermería está centrada en relaciones de cuidado

transpersonales. Para Watson la enfermería es un arte cuando el enfermero experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta³⁵.

Proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado. El proceso de la percepción es subjetivo. Sin embargo, algunos comportamientos son frecuentes e importantes en la interacción del cuidador - ser cuidado. La percepción de comportamiento del cuidado humanizado de enfermería (PCHE 3a versión) se medirá en tres dimensiones establecidas por el autor Oscar González³⁶, que a continuación se detalla:

Cualidades del hacer de enfermería. Hace referencia al óptimo desempeño del personal de enfermería identificado por el paciente, en rasgos que describen un enfermero que se porta bien, que es atento, que hace las cosas con sencillez, humildad y agrado, que te explica con amabilidad y propicia el dialogo. Hace referencia a la información y educación que requiere el paciente para atender la situación actual y el tratamiento, el ser honesto con el paciente sobre su condición médica, es el comportamiento más importante para él, puesto que muestra gran interés en que se explique sobre su condición actual³⁶.

El personal de enfermería debe fortalecer el rol funcional de educar en el proceso de formación, en el cual se debe brindar los elementos necesarios que fortalezcan la estabilidad. Comprende: los enfermeros le hacen sentirse como persona; los enfermeros le tratan con amabilidad; los enfermeros le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted; los enfermeros le hacen sentirse tranquilo (a) durante su tratamiento; 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 valores³⁶.

Apertura a la comunicación enfermero - paciente. Se refiere a la apertura por parte de quien brinda el cuidado (enfermero) a un proceso dinámico, fundamental para el crecimiento, el cambio y la conducta, que permiten la interacción con el

sujeto de cuidado (paciente) a través de habilidades comunicativas que posibilitan la trasmisión de una realidad y la interacción con la misma. Esta apertura se orienta a la escucha activa, al diálogo, a la presencia y la comprensión de quien es cuidado. Comprende: los enfermeros le miran a los ojos, cuando le hablan; le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes sobre su enfermedad; le facilitan el diálogo; le explican antes de iniciar el tratamiento; le responden con seguridad y claridad a sus preguntas; le indican su nombre y cargo antes de iniciar el tratamiento; le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud; le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud³⁶.

Disposición para la atención. Definen esta categoría como “aquella actitud de disposición que tiene el enfermero para identificar el momento de cuidado, el estar pendiente de su sentir, de su estado de ánimo, de su dolor, de sus necesidades de cuidado, para actuar oportuna y eficazmente, disponen de tiempo para escucharlos, acudir al llamado, hacerlo con prontitud, cubrir sus necesidades y vigilar el tratamiento ordenado³⁶”.

El profesional de enfermería es aquel que busca brindar lo mejor de sí para lograr su estabilidad de su paciente, dedicándole tiempo a todo lo que le rodea, como aplicar su medicamento a la hora exacta, identificar sus necesidades y responder con rapidez a todos sus llamados³⁶.

Comprende: los enfermeros le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento; le dedican el tiempo requerido para su atención; le llaman por su nombre; le atienden oportunamente cuando usted se encuentra en el servicio; le manifiestan que están pendientes de su salud; le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento; le explican oportunamente ante una inquietud; identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual; le escuchan atentamente; le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo; le brindan un cuidado cálido y delicado; le ayudan a tomar medidas preventivas para evitar otras enfermedades; le demuestran que son responsables con su atención; respetan sus decisiones durante su tratamiento; le preguntan acerca de su tratamiento; respetan sus creencias y valores; le administran a

tiempo los medicamentos indicados por el médico³⁶.

2.3 Hipótesis de la investigación

La percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, es regular.

2.4 Variables del estudio

Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería.

2.5 Operacionalización de variables

(Ver página siguiente)

Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala de medición	Fuente de información	Instrumento
Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería	Es la percepción que tienen los pacientes 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.	El profesional de enfermería le hace sentir como persona.	-Siempre. -Casi siempre -Algunas veces. -Nunca.	Buena Regular Mala	Paciente	Cuestionario
			El profesional de enfermería le trata con amabilidad.				
			El profesional de enfermería le hace sentir bien cuando dialoga con usted.				
			El profesional de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando recibe su tratamiento				
			El profesional de enfermería le genera confianza cuando le brinda atención.				
			El profesional de enfermería le explica los cuidados usando un tono de voz pausado.				
			El profesional de enfermería le demuestra respeto por sus creencias y valores.				
		Apertura a la comunicación enfermero-paciente.	El profesional de enfermería le mira a los ojos, cuando le habla.	-Siempre. -Casi siempre -Algunas veces. -Nunca.	Buena Regular Mala	Paciente	Cuestionario
			El profesional de enfermería le dedica tiempo para aclararle sus dudas sobre su enfermedad.				
			El profesional de enfermería le facilita el diálogo.				
			El profesional de enfermería le indica su nombre y cargo antes de iniciar el tratamiento.				
			El profesional de enfermería le responde con seguridad y claridad a sus preguntas.				
			El profesional de enfermería le explica antes de iniciar el tratamiento.				
			El profesional de enfermería le da indicaciones sobre su situación de salud.				
El profesional de enfermería le proporciona información suficiente y oportuna para que decida sobre su salud.							

Variable.	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala de medición	Fuente de información	Instrumento
		Disposición para la atención	El profesional de enfermería le muestra interés por brindarle comodidad durante su tratamiento.	-Siempre. -Casi siempre. -Algunas veces. -Nunca.	Buena Regular Mala	Paciente.	Cuestionario
			El profesional de enfermería le dedica el tiempo requerido para su atención.				
			El profesional de enfermería le llama por su nombre.				
			El profesional de enfermería le atiende oportunamente cuando usted se encuentra en el servicio.				
			El profesional de enfermería le manifiesta que está pendiente de usted.				
			El profesional de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.				
			El profesional de enfermería le explica oportunamente ante una inquietud.				
			El profesional de enfermería identifica sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.				
			El profesional de enfermería le escucha atentamente				
			El profesional de enfermería le pregunta y se preocupa por su estado de ánimo.				
			El profesional de enfermería le brinda un cuidado adecuado y oportuno.				
			El profesional de enfermería le ayuda a tomar medidas preventivas para evitar otras enfermedades.				
			El profesional de enfermería le demuestra que son responsables con su atención.				
			El profesional de enfermería respeta sus decisiones sobre su tratamiento.				
			El profesional de enfermería le pregunta cómo va con el tratamiento				
			El profesional de enfermería le explica sobre las reacciones adversas del medicamento.				
			El profesional de enfermería cumple con los medicamentos ordenados por el médico.				

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y tipo de estudio

El estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de diseño transversal.

Cuantitativo, porque se obtuvo información relacionada con la variable percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, que fue analizado utilizando la estadística descriptiva, por considerarse el método más apropiado a la naturaleza del problema y a los objetivos propuestos³⁷.

Descriptivo, porque buscó especificar las propiedades importantes del objeto de investigación, miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar³⁷.

Diseño transversal, porque estudió las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo³⁷.

3.2 Población de estudio

La población estuvo conformada por 90 usuarios atendidos en la Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de VIH/SIDA del Hospital General de Jaén durante el tercer trimestre del año 2018.

3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Usuarios de ambos sexos, mayores de 18 años de edad.
- Usuarios atendidos en la Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de

VIH/SIDA.

- Todos los usuarios que aceptan participar en el estudio de investigación en forma voluntaria.

Criterios de exclusión

- Usuarios diagnosticados con otro tipo de enfermedad.
- Usuarios que no desean participar en el estudio de investigación.

3.4 Unidad de análisis

Estuvo constituida por cada uno de los usuarios atendidos en la Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de VIH/SIDA del Hospital General de Jaén.

3.5 Muestra

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico, debido a que se seleccionó a todos los usuarios que acudieron a la Estrategia de Control y Prevención del VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, durante los meses de septiembre – noviembre del año 2018. La muestra quedó conformada por 59 usuarios. Se excluyeron 31: doce (12) participaron en la prueba piloto, once (11) no aceptaron participar, a pesar de conocer los objetivos de la investigación y ocho (08) no llegaron a recibir tratamiento.

3.6 Técnica e instrumento de recolección de datos

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario (anexo 3), organizado en dos partes: la primera comprende los datos sociodemográficos de los pacientes y la segunda parte concierne a la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el HGJ.

La variable está organizado por 32 ítems, dividido en tres categorías: cualidades del hacer de enfermería, consta de 7 ítems; (1-7); apertura a la comunicación

enfermero - paciente, consta de 8 ítems; (8- 15); disposición para la atención, consta de 17 ítems; (16 -32), con un patrón de respuesta en 4 criterios, los cuales tendrán un puntaje respectivamente:

- Siempre: 3
- Casi siempre:2
- Algunas veces:1
- Nunca: 0

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 del usuario	Puntaje
Buena	65 a 96 puntos.
Regular	33 a 64 puntos.
Mala	Menor de 32 puntos.

La percepción del 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.

3.7 Validez y confiabilidad del instrumento

Para medir la variable objeto de estudio se utilizó el instrumento de Gonzales³⁶ “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión” realizado en Bogotá - Colombia, tiene un índice de aceptabilidad de 0,92 y un índice de validez de contenido de 0,98 por expertos, es confiable, ya que obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,96.

Los ítems del instrumento de investigación se adaptaron a la realidad local sin cambiar el sentido de los mismos.

Para la validez del instrumento de estudio se sometió a juicio de expertos, que estuvo conformado por cinco licenciados en enfermería, con el fin de evaluar claridad, precisión, pertinencia, congruencia de los ítems, amplitud del contenido, redacción de los ítems (anexo 7).

Para la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar una prueba piloto en 12 usuarios con características similares a la población; con el fin de analizar la coherencia interna en la redacción de las preguntas. Lo que permitió hacer reajustes necesarios en el cuestionario antes de la aplicación del instrumento. La confiabilidad del instrumento se realizó mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach (anexo 4). El valor alcanzado fue de 0,95 de confiabilidad lo que indica que el instrumento tiene alta consistencia interna.

3.8 Proceso de recogida de información

- Previo al estudio se solicitó el permiso al Director del Hospital General de Jaén (anexo 6), posteriormente a los participantes del estudio, se les abordó en el ambiente de la Estrategia de Control y Prevención de VIH/SIDA, se les dio a conocer los objetivos de la investigación y se obtuvo la autorización de los participantes, a través del consentimiento informado por escrito (anexo 5).

- El cuestionario se aplicó en el ambiente de la Estrategia de Control y Prevención VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, en un lapso de 20 minutos por encuesta.

3.9 Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de la información se realizó en forma electrónica utilizando el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 22. Los datos fueron presentados en tablas de frecuencia y para el análisis se utilizó la estadística descriptiva.

3.10 Criterios éticos de la investigación

- Principio de justicia.

La justicia es un principio de tanta universalidad, que más que un principio es un valor, ya que muchos otros principios derivan de este valor fundamental. Comprende el uso racional de los recursos disponibles que permita el ejercicio pleno del derecho a la salud, que apunta no solo a los ciudadanos necesarios con base en la dignidad de la persona, sino a las obligaciones de una macrobioética justa de la responsabilidad frente a la vida amenazada y los derechos de futuras generaciones³⁸. Los usuarios fueron tratados con amabilidad, respeto sin prejuicios ni discriminaciones.

- Principio de respeto.

Comprende el derecho a la autodeterminación y el derecho a la información³⁸. Las participantes del estudio decidieron libremente si participan o no en la investigación.

- Consentimiento informado.

Es importante tanto para el investigador como para el informante, se dará a conocer: los objetivos, la metodología y los instrumentos que se va a utilizar,

aclaración de algunas dudas que puedan presentarse durante su aplicación y después de estas, dando seguridad de preservar la confidencialidad del entrevistado³⁸. Se estableció un espacio para aclarar dudas y los acuerdos establecidos serán cumplidos por el investigador.

- **Principio de beneficencia.**

Es el principio moral que otorga obligatoriedad a dichas acciones. En la ética médica, el principio de beneficencia se tendrá presente el bien de los participantes del estudio en todo momento, es decir, el cuidado de su salud física, mental y social³⁸. Ningún participante de este estudio fue expuesto a situaciones que afecten de manera integral a su persona.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

4.1.1 Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018

Tabla 1. Cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión cualidades del hacer de enfermería.

Indicadores	Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
El profesional de enfermería le hace sentir como persona.	13	22,0	15	25,4	30	51,0	1	1,6	59	100,0
El profesional de enfermería le trata con amabilidad.	10	16,9	18	30,5	28	47,5	3	5,1	59	100,0
El profesional de enfermería le hace sentir bien cuando dialoga con usted.	20	33,9	7	11,9	32	54,2	0	0,0	59	100,0
El profesional de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando recibe su tratamiento	2	3,4	9	15,3	40	67,8	8	13,5	59	100,0
El profesional de enfermería le genera confianza cuando le brinda atención.	12	20,3	27	45,8	16	27,1	4	6,8	59	100,0
El profesional de enfermería le explica los cuidados usando un tono de voz pausado.	28	47,5	18	30,5	13	22,0	0	0,0	59	100,0
El profesional de enfermería le demuestra respeto por sus creencias y valores.	30	51,0	10	16,9	13	22,0	6	10,1	59	100,0

En la tabla 1, se observa que en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, los usuarios perciben que a veces el profesional de enfermería le hace sentir tranquilo, cuando recibe su tratamiento (67,8 %); le hace sentir bien cuando dialoga con usted (54,2 %); le hace sentir como persona (51,0 %); pero siempre le demuestra respeto por sus creencias y valores. (51,0 %); le explica los cuidados usando un tono de voz pausado (47,5 %); a veces le trata con amabilidad (47,5 %); los usuarios señalan que casi siempre el profesional de enfermería genera confianza cuando le brinda una atención (45,8 %).

Tabla 2. Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión cualidades del hacer de enfermería.

Dimensión del cuidado		Percepción del usuario			
		Buena	Regular	Mala	Total
humanizado					
Cualidades del hacer de enfermería	N	18	28	13	59
	%	31,0	47,0	22,0	100,0

La percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén es regular en un 47,0 % con tendencia a buena en un 31,0 %, tal como se muestra en la tabla 2.

Tabla 3. Cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión apertura a la comunicación enfermero – paciente.

Indicadores	Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	El profesional de enfermería le mira a los ojos, cuando le habla.	15	25,4	18	30,5	23	39,0	3	5,1	59
El profesional de enfermería le dedica tiempo para aclararle sus dudas sobre su enfermedad.	9	15,3	12	20,3	36	61,0	2	3,4	59	100,0
El profesional de enfermería le facilita el diálogo.	11	18,6	17	28,8	29	49,1	2	3,4	59	100,0
El profesional de enfermería le indica su nombre y cargo antes de iniciar el tratamiento.	6	10,1	9	15,3	16	27,1	28	47,5	59	100,0
El profesional de enfermería le responde con seguridad y claridad a sus preguntas.	20	33,8	25	42,3	13	22,0	1	1,6	59	100,0
El profesional de enfermería le explica antes de iniciar el tratamiento.	9	15,3	16	27,1	22	37,3	12	20,3	59	100,0
El profesional de enfermería le da indicaciones sobre su situación de salud.	16	27,1	19	32,2	19	32,2	5	8,5	59	100,0
El profesional de enfermería le proporciona información suficiente y oportuna para que decida sobre su salud.	13	22,0	9	15,3	29	49,2	8	13,5	59	100,0

Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, en la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente, según la tabla 3. Los usuarios percibe que a veces el profesional de enfermería le dedica tiempo para aclararle sus dudas sobre su enfermedad (61 %); le proporciona información suficiente y oportuna para que decida sobre su situación de salud (49,2 %); le facilita el diálogo (49,1 %); pero nunca le

indica su nombre y cargo antes de iniciar el tratamiento (47,5 %); casi siempre le responde con seguridad y claridad a sus preguntas (42,3 %); a veces le mira a los ojos, cuando le hablan (39 %); le explica antes de iniciar el tratamiento (37,3 %); casi siempre y a veces le dan indicaciones sobre su situación de salud (32,2 %).

Tabla 4. Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión apertura a la comunicación enfermero – paciente.

Dimensión del cuidado humanizado				Percepción del usuario			
				Buena	Regular	Mala	Total
Apertura a la comunicación enfermero-paciente	N	16	32	11	59		
	%	27,0	54,0	19,0	100,0		

La percepción del usuario acerca del cuidado humanizado en la dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente es regular en un 54,0 % con tendencia a buena en un 27,0 %, según se muestra en la tabla 4.

Tabla 5. Cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión disposición para la atención.

Indicadores	Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
El profesional de enfermería le muestra interés por brindarle comodidad durante su tratamiento.	16	27,1	20	33,8	17	29,0	6	10,1	59	100,0
El profesional de enfermería le dedica el tiempo requerido para su atención.	22	37,3	24	40,7	10	16,9	3	5,1	59	100,0
El profesional de enfermería le llama por su nombre.	8	13,5	9	15,3	19	32,2	23	39,0	59	100,0
El profesional de enfermería le atiende oportunamente cuando usted se encuentra en el servicio.	12	20,3	31	52,5	14	23,8	2	3,4	59	100,0
El profesional de enfermería le manifiesta que está pendiente de usted.	11	18,6	13	22,0	34	57,6	1	1,6	59	100,0
El profesional de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.	7	11,9	10	16,9	40	67,8	2	3,4	59	100,0
El profesional de enfermería le explica oportunamente ante una inquietud.	6	10,1	14	23,8	26	44,1	13	22,0	59	100,0
El profesional de enfermería identifica sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.	10	16,9	15	25,4	29	49,2	5	8,5	59	100,0
El profesional de enfermería le escucha atentamente	19	32,2	21	35,6	12	20,3	7	11,9	59	100,0
El profesional de enfermería le pregunta y se preocupa por su estado de ánimo.	9	15,3	14	23,8	25	42,3	11	18,6	59	100,0
El profesional de enfermería le brinda un cuidado adecuado y oportuno.	13	22,0	8	13,6	37	62,8	1	1,6	59	100,0
El profesional de enfermería le ayuda a tomar medidas preventivas para evitar otras enfermedades	10	16,9	16	27,1	28	47,5	5	8,5	59	100,0
El profesional de enfermería le demuestra que son responsables con su atención.	15	25,4	3	5,1	33	55,9	8	13,6	59	100,0
El profesional de enfermería respeta sus decisiones durante su tratamiento.	36	61,0	11	18,6	7	11,9	5	8,5	59	100,0
El profesional de enfermería le pregunta cómo va con el tratamiento.	12	20,3	19	32,2	21	35,6	7	11,9	59	100,0
El profesional de enfermería le explica sobre las reacciones adversas del medicamento.	4	6,8	9	15,3	24	40,7	22	37,2	59	100,0
El profesional de enfermería cumple con los medicamentos ordenados por el médico.	30	50,9	16	27,1	10	16,9	3	5,1	59	100,0

En la dimensión disposición para la atención, la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, tal como se muestra en la tabla 5. A veces el profesional de enfermería le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento (67,8 %); le brinda un cuidado adecuado y oportuno (62,8 %); pero siempre el profesional de enfermería respeta sus decisiones durante su tratamiento (61,0 %); a veces le manifiesta que está pendiente de usted (57,6 %); le demuestra que son responsables con su atención (55,9 %); casi siempre le atiende oportunamente cuando usted se encuentra en el servicio (52,5 %); siempre cumple con los medicamentos ordenados por el médico (50,9 %); a veces identifica sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual (49,2 %); le ayuda a tomar medidas preventivas para evitar otras enfermedades (47,5 %); le explica oportunamente ante una inquietud (44,1 %); le pregunta y se preocupa por su estado de ánimo (42,3 %); a veces le explica sobre las reacciones adversas del medicamento (40,7 %); casi siempre le dedica el tiempo requerido para su atención (40,7 %), pero nunca el profesional de enfermería le llama por su nombre (39,0 %); casi siempre le escucha atentamente (35,6 %); a veces le pregunta cómo va con el tratamiento (35,6 %); le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento (33,8 %).

Tabla 6. Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018 en la dimensión disposición para la atención.

Dimensión del cuidado humanizado	Percepción del usuario				
		Buena	Regular	Mala	Total
Disposición para la atención	N	17	30	12	59
	%	19,0	51,0	29,0	100,0

La percepción de usuario acerca del cuidado humanizado en la dimensión disposición para la atención es regular en un 51 %, con tendencia a mala en un 29 %, tal como se observa en la tabla 6.

Tabla 7. Percepción global del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, según las dimensiones.

Dimensiones del cuidado humanizado		Percepción del usuario			
		Buena	Regular	Mala	Total
Cualidades del hacer de enfermería	N	18	28	13	59
	%	31,0	47,0	22,0	100,0
Apertura a la comunicación enfermero-paciente	N	16	32	11	59
	%	27,0	54,0	19,0	100,0
Disposición para la atención	N	17	30	12	59
	%	19,0	51,0	29,0	100,0
		29,0	51,0	20,0	

La percepción global del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería es regular en un 51,0 %; con tendencia a buena en un 29 %, según se muestra en la tabla 7.

4.2. DISCUSIÓN

La calidad del cuidado que reciben las personas es hoy en día el objetivo principal de todo sistema de salud, dentro del que se encuentra la necesidad de evidenciar el cuidado humanizado que consiste en mejorar la calidad de la existencia de las personas, trabajar con sensibilidad humana enalteciendo los valores, buscando siempre el bienestar del prójimo, sobre todo en poblaciones vulnerables y desde ya estigmatizadas por la naturaleza de su situación de salud.

En este contexto respecto al primer objetivo de esta investigación, en la dimensión *“calidades del hacer de enfermería”*, los resultados nos muestran que la percepción, es regular (47 %), resultados similares encontraron Moscoso¹⁸ y Aliaga y Cuyutupa³⁹, sin embargo, Ugarte¹⁹, encontró que el cuidado humanizado que brinda el enfermero es buena.

Al describir estos resultados, encontramos que los usuarios perciben que, a veces el profesional de enfermería les hace sentirse tranquilos cuando reciben su tratamiento, les hace sentirse bien y como persona cuando dialogan; siempre les demuestra respeto por sus creencias y valores y genera confianza durante la atención.

Miranda et al.¹⁶ encuentra resultados similares, indicando que el personal de enfermería siempre le hace sentir bien cuando dialogan, haciéndole sentir como persona.

Ugarte¹⁹, en su estudio, revela que los pacientes con VIH/SIDA percibieron que los enfermeros, cuentan con capacidades para efectuar una práctica humanizada y centrada en la persona; que la mayoría de ellas, presenta una actitud positiva en el momento del tratamiento, se muestra tolerante y evita sentimientos y actitudes de rechazo, resaltando que su trabajo es fundamental, tanto para educar al paciente y su familia, como para promover su adhesión a un tratamiento complejo de seguir y muchas veces con efectos adversos, así como para evitar las infecciones y ayudarle a comprender, que todavía sigue teniendo sentido cuidarse y mantener su proyecto de vida de la mejor manera posible.

En relación al “respeto por sus creencias y valores” Alarcón⁴⁰, indica que, el respeto por las creencias del paciente no significa que el profesional comparta el mundo simbólico del paciente, sino que comprenda, respete e incluso integre algunos elementos culturales que considere relevantes para el proceso de recuperación; por otro lado la espiritualidad del paciente con VIH/SIDA se constituye en factor trascendente, evidenciándose que personas seropositivas usan su religiosidad/espiritualidad para lidiar con estresores asociados al VIH/SIDA⁴¹.

La actitud positiva en el trato al usuario con VIH/SIDA durante la atención ambulatoria, es fundamental, considerando la propia situación psicosocial a la que estas personas están sometidas, al respecto, Zafra y Ticona⁴² indican, que en el caso de poblaciones diferenciadas como las personas que viven con el virus del VIH, sobre todo en etapa SIDA; por una estigmatización social, aún son poblaciones susceptibles a tratos diferenciados; por lo que el enfermero debería tener una actitud positiva brindando un cuidado humanizado.

Respecto al segundo objetivo, en la dimensión “*Apertura a la comunicación enfermero - paciente*”; los resultados muestran que la percepción es, regular (54 %); resultado similar a lo encontrado por Moscoso¹⁹, y contrapuesto a lo manifestado por Olivera²¹, quien encontró una percepción mala del cuidado humanizado.

Es importante destacar que la comunicación, es un proceso interactivo y recíproco, es el elemento clave de la relación enfermero - paciente, sin ella es imposible manifestarle al paciente la intención de ayuda y el tipo de cuidados que se le brindará⁴³.

Al describir los resultados en esta dimensión, encontramos que los usuarios perciben que *a veces* el profesional de enfermería le dedica tiempo para aclararle sus dudas sobre su enfermedad, le dan indicaciones sobre su situación de salud.

Moscoso¹⁸, Aliaga y Cuyutupa³⁹ encontraron resultados similares, indicando que el enfermero a veces le dedica tiempo para aclararle dudas sobre su enfermedad, y le proporciona información suficiente y oportuna para que decida sobre su salud.

León et al.⁴⁴ corrobora la importancia de esta actividad profesional, al precisar que, cuando el personal de enfermería dedica más tiempo a los pacientes, se percibe una mejora del bienestar y los pacientes afirman sentirse mejor y más seguros; por lo tanto queda demostrado que, brindar información adecuada, suficiente y oportuna al paciente de acuerdo con sus necesidades, solicitud y capacidad de comprensión⁴³, permite establecer un plan de cuidados adecuados para buscar soluciones en común y conseguir que el cuidado sea mucho más efectivo⁴⁵, así el paciente podrá tomar mejores decisiones sobre su vida y tratamiento⁴³; en ese sentido la enfermera estaría dando estricto cumplimiento lo establecido por el colegio de Enfermeros del Perú, en su Código de Ética y Deontología⁴⁶.

Espinoza et al.⁴⁷ consideran que la confianza, continuidad, accesibilidad, flexibilidad y confidencialidad, son factores que se tienen que potenciar cuando el enfermero (a) brinda cuidados a pacientes con VIH/SIDA, ya que influyen positivamente en la relación enfermero-paciente, en el suministro de una información detallada y sencilla y la toma de decisiones conjuntas, en un marco de confianza mutua.

Los pacientes con VIH padecen de enfermedades oportunistas, donde el sufrimiento por el dolor y por la finitud que se acerca es inevitable, son seres de extrema vulnerabilidad y necesitan de cuidado especial, por ello el personal de enfermería debe estar preparado para ofrecer un cuidado que les proporcione confort, de orden físico y espiritual. La escucha, es un cuidado de mucha valoración y cuando el paciente no puede o no quiere hablar, el silencio y el toque, además de la mirada cariñosa, pueden ser el hecho diferencial⁴⁸.

En relación al tercer objetivo, sobre la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería en la dimensión "***Disposición para la atención***", se encontró que la percepción del usuario es regular (51 %), resultados similares encontró Olivera²¹; sin embargo, Aliaga y Cuyutupa³⁹ encontraron que la percepción para esta dimensión es mala, mientras que Rodríguez⁴⁹ y Ugarte¹⁹ encontraron que el cuidado humanizado que brinda la enfermera era percibido como buena.

Al describir los resultados en esta dimensión, encontramos que los usuarios perciben que el profesional de enfermería: *a veces*, les permite expresar sus sentimientos sobre

la enfermedad y el tratamiento, les brinda un cuidado adecuado y oportuno.

Olivera²¹ encontró resultados similares a este estudio, señalando que a veces, el profesional de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento y le brindó al usuario un cuidado cálido y oportuno; a diferencia de Aliaga y Cuyutupa³⁹ que encontraron que el enfermero nunca brindó un cuidado adecuado.

Ugarte¹⁹, también encontró similitud con los resultados, al referir que los pacientes con VIH manifestaron que el enfermero respetó en todo momento sus decisiones y respetó su intimidad. Es de suma importancia que el enfermero considere la autonomía del paciente, de esta forma estaría respetando la capacidad del paciente de tomar decisiones sobre los cuidados de su salud⁵⁰. El paciente con VIH/SIDA durante el proceso de su enfermedad, además de sufrir cambios y rupturas de sus relaciones y de su cotidianidad, siente miedo, inseguridad, ansiedad y expectativas que son capaces de interferir en el proceso de adaptación y en su recuperación⁵¹.

Respecto a la *percepción global del cuidado humanizado* de enfermería a personas con VIH/SIDA, los hallazgos encontrados, muestran que la percepción es regular (51 %), lo que difiere de lo encontrado por Bettancourt y Landman¹⁷, (Colombia) quienes encontraron que, siempre, se percibió cuidado humanizado por el personal de enfermería (84 %). En Perú, los estudios realizados por Ugarte¹⁹ y Huamán⁵² en Lima y Huancayo, respectivamente, muestran que los pacientes percibieron que el cuidado humanizado era bueno (61 % y 74 %); resultados contrapuestos encontró Aliaga y Cuyutupa³⁹ en Huancayo, que refiere que la percepción de cuidado humanizado fue mala (83,8 %); y a nivel local, Olivera²¹ muestra resultados similares, señalando que el cuidado humanizado de enfermería fue regular (55,1 %).

Watson⁵³, teórica referente de esta investigación, refiere que el cuidado humano debe basarse en la reciprocidad, con una calidad única y auténtica; siendo el enfermero el llamado a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo; el cuidado no solo requiere que el enfermero sea científico, académico y clínico, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

La percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, es regular en las dimensiones: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermero – paciente y disposición para la atención.

La percepción global del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, es regular.

El estudio de investigación ha corroborado la hipótesis planteada: La percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, es regular.

RECOMENDACIONES

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén, motivar a los estudiantes de enfermería sobre la importancia del cuidado humanizado, buscando efectivizar una atención comprometida y de óptima calidad, que implica el cuidado humanizado.

A los hospitales o entidades de la salud que capaciten al personal de salud, acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA, con la finalidad de brindar un cuidado humano.

Realizar estudios de otro nivel metodológico, que ayuden a profundizar el conocimiento de la valoración de las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería, desde la perspectiva del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González D. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado en estudiantes de enfermería [Internet] Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Norte de Santander, Colombia; 2014. [consultado el 24 de mayo del 2018]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve172/percepcion-comportamientos-humanizado/>
2. Sierra M, Córdova L, Bernal M, Farrero A. Percepción del cuidado de enfermería en diferentes instituciones hospitalarias de la ciudad de Bogotá. En revista Avances en Enfermería; 2010. [consultado el 24 de agosto del 2018] Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21385/22435>
3. Acuña L. Humanización en el cuidado de enfermería [Tesis de Licenciatura]. Departamento de Docencia e Investigación de Enfermería Swiss Medical Group Colombia; 2008. [consultado el 24 de mayo del 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>.
4. 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.
5. Cardona L, Silva L. Relación entre la percepción de los comportamientos del cuidados de los pacientes y la del personal de enfermería de la unidad de cuidado intensivo del Hospital Santa Clara. El arte y la ciencia del cuidado. Grupo de cuidado, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. (Trabajo de grado para optar el título de especialización en enfermería Cario Respiratoria). Bogotá: Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia; 2004. p. 157-62
6. Juarez C, Sate M, Villarreal P. Cuidados humanizados que brindan las enfermeras a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva. Universidad

- Nacional de Córdoba; 2009. [consultado el 18 de octubre del 2016]. Disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/juarez_claudia_noemi.pdf
7. Chávez N. Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en los adolescentes de la Institución Educativa Julio César Tello del distrito de Ate-Vitarte: Lima – Perú; 2010. [consultado el 18 de octubre del 2016]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1047/1/chavez_rn.pdf
 8. Ramos M, Rico M, Martínez C. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización; 2012. Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) [consultado el 10 de febrero del 2018]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n25/administracion3.pdf>.
 9. Durán C. Enfermería en cuidados críticos y neonatales: Atención humana del paciente en urgencias; 2006. [consultado el 10 de febrero del 2018]. Disponible en: http://www.aibarra.org/Apuntes/criticos/Guias/Enfermeria/Atencion_humana_del_paciente_de_urgencias.pdf.
 10. García S, Guido E, Grande A. Humanización del cuidado que proporciona el profesional de enfermería a pacientes de los servicios de cirugía mujeres y cirugía Oqueli, del Hospital Nacional San Salvador; [Internet]; 2010. [consultado el 10 de febrero del 2018]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/11226513.pdf>
 11. León L. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. UNMSM; 2013. [consultado el 10 de abril del 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3671/Leon_cl.pdf?sequence=1
 12. Barbosa L. Azevedo S. Dialéctica del cuidado humanizado en la UCI: Contradicciones entre el discurso y la práctica profesional del enfermero. Brasil; 2008.[consultado el 3 de marzo del 2018]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080623420080001009

13. Monserrat R, López C, Bonet I. Enfermería Comunitaria. 1era Ed., Lexus Editores Culiacán-México; 2007. [consultado el 3 de marzo del 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v7n14/2007-7467-ride-7-14-00248.pdf>
14. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm [Internet]; 2007. 20(4):499–503. [consultado el 4 de marzo del 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
15. Bautista L, Parra E, Arias K et al. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención, Colombia; 2015. [consultado el 10 de marzo del 2018]. Disponible en: <file:///C:/Users/jaen/Downloads/331-638-1-SM.pdf>
16. Miranda P, Monje P, Oyarzún J. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre; 2014. [consultado el 20 de marzo del 2018]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
17. Bettancourt L, Landman C. Percepción sobre el cuidado humanizado proporcionado por la enfermera en atención cerrada. Escuela de Enfermería Universidad de Valparaíso; 2014. [consultado el 20 de marzo del 2018]. Disponible en: <http://coloquioenfermeria2014.com/es/percepci%C3%B3n-sobre-el-cuidado-humnizado-proporcionado-por-la-enfermera-en-atenci%C3%B3n-cerrada>.
18. Moscoso R. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de medicina, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Internet]; 2017. [consultado el 5 de abril del 2018]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3762/Moscoso_ERN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ugarte J. Cuidado humanizado de enfermería según opinión de las personas viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana en estado de SIDA, 2016.

[consultado el 30 de marzo del 2019] Disponible en:
<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD45124.pdf>

20. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao; 2015. [Internet]. [consultado el 12 de marzo del 2018]. Disponible en:
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
21. 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>
22. Merleau M. Fenomenología de la percepción. Barcelona: Planeta-Agostini; 1985
23. Donabedian, A vedis Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. Pag 9-13.1990
24. Guardiola P. La percepción. Universidad de Murcia [Internet]; 2004, 1:17. [Consultado el 6 de abril del 2018]. Disponible en:
<http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
25. Hagei J. Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; 2008. [consultado el 6 de abril del 2018]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/496/hagei_rj.pdf;jsessionid=64CFF4501EA80D144A8DDACEEA5219C4?sequence=1
26. Vargas M. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Internet]. [consultado el 6 de abril del 2018]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>

27. Watson J. Caring science as sacred science. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2005.
28. 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 15 de abril del 2018]. Disponible en: file:///C:/Users/jaen/Downloads/564-1-2193-1-10-20151027.pdf
29. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales; 2011. [consultado el 15 de abril del 2018]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
30. Watson J. Nursing: the philosophy and science of caring. Colorado: Colorado Associated University Press; 1985. 2.
31. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería cuarta ed. España: editorial Harcourt Brace, 1999. Pág. 185
32. Rodríguez A. Cuidado humanizado que brinda la enfermera en Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo; 2016. [Internet] [consultado el 15 de abril del 2018]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2746/1/re_enfe_adalila.rodriguez_cuidado.humanizado_datos.pdf
33. Romero E, Contreras I, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes; 2015. [consultado el 22 de abril del 2018] Disponible en: file:///G:marco%20teorico/309146733003.pdf
34. Vicenta L. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. UNMSM; 2013. [consultado el 22 de abril del 2018] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3671/Leon_cl.pdf?sequence=1

35. Rivera L, Álvaro T. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country; 2007.[consultado el 10 de mayo del 2018] Disponible en:https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf
36. González O. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión.” Aquichan [Internet]; 2015. 15(3):381–92. [consultado el 10 de agosto del 2017]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806/pdf>.
37. Hernández R, Fernández, C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ta edición. México: Editorial Mc Graw Hill; 2011
38. Osorio G. Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales. Universidad del Valle, Cali, Colombia; 2000. [consultado el 25 de mayo del 2018]. Disponible en: http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/v60_n2_255_258.pdf
39. Aliaga M, Cuyutupa Y. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el Servicio Medicina Interna del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo; 2017. [consultado el 25 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/56/TE SIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Alarcón A, Vidal A, Neira J. [42] Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. Rev. méd. Chile v.131 n.9 Santiago sep. 2003: Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-8872003000900014

41. Dalmida S, Koenig H, Holstad M, Thomas T. Religious and psychosocial covariates of health-related quality of life in people living with HIV/aids. *HIV/aids Res Treat Open J.* [Internet]. 2015 Febr [Access april 1, 2019]; (1)1:1-15. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/272477647>
42. Zafra J, Ticona E. Estigma relacionado a VIH/ Sida asociado con adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes de un hospital de lima, Perú 2014.
43. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente; Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México; 2015. [consultado el 25 de noviembre del 2018]. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S166570631500038X/1-s2.0-S166570631500038X-main.pdf?_tid=29a6994c-5ce1-4cc2-941f-ec062e844c85&acdnat=1540247208_fec65760ad4715a73b53561e6851bc35
44. León F, Buratini C, Schwartzmann J. El Consentimiento informado y el profesional de enfermería: estudio cualitativo en Hospital Público de Chile. *Rev Electrónica* [Internet]. 2009;3:221–37. [Consultado el 31 de marzo del 2019]. Disponible en: http://vip.ucaldas.edu.co/eleuthera/downloads/Eleuthera3_10.pdf
45. Subiela J, Abellón J, Celdrán A, Manzanares J, Satorres B. La importancia de la escucha activa en la intervención enfermera [Internet]. 2016. p. 1. [Consultado el 30 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n34/administracion4.pdf>
46. Colegio de Enfermeros del Perú Código de Ética y Deontología. 2008;1–33. [Consultado el 30 de marzo del 2019]. Disponible en <http://ceptumbes.org.pe/documento/1.pdf>
47. Espinoza A, Ávila M, Gilbert P. Una concepción actualizada de la adherencia al tratamiento antirretroviral. Cuba, 2018. [Consultado el 30 de marzo del 2019] Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1410/338>
48. Vera W. Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de

trascendencia. Index Enferm vol.23 no.4 Granada oct./dic. 2014.

49. Rodríguez A. Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray – Trujillo, 2016. [consultado el 29 de marzo del 2019]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2746/1/RE_ENFE_ADALILA.RODRIGUEZ_CUIDADO.HUMANIZADO_DATOS.PDF.
50. Revista clínica electrónica. El respeto a la autonomía del paciente. Rev Clínica Electron en Atención Primaria [Internet]. 2007; 13:1–6. [Consultado el 03 de abril del 2019]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/rceap/rceap_a2007m6n13/rceap_a2007m6n13a3.pdf
51. Miranda M, Christello V, Portella J, Roggia D, Stein D, Miritz A. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados, España; 2012. [consultado el 25 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
52. Huamán C. Percepción de la persona hospitalizada sobre el cuidado humanizado de enfermería en el servicio de Cirugía general. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas, 2014. [consultado el 03 de abril del 2019] Disponible en: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/59/FE_191.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Watson J. La enfermería: la filosofía y la ciencia del cuidado. Colorado: Colorado Associated University Press; 1985.

ANEXOS

Anexo 1

Características sociodemográficas del usuario atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018

Datos Sociodemográfico		Nº	%
Edad	18 – 25	9	15,2
	26 – 33	20	34,0
	34 – 41	16	27,1
	42 – 49	7	12,0
	50 – 57	5	8,4
	58 – 65	2	3,3
	Total	59	100,0
Sexo	Masculino	23	39,0
	Femenino	36	61,0
	Total	59	100,0
Procedencia	Zona Rural	38	64,0
	Zona Urbana	21	36,0
	Total	59	100,0
Estado Civil	Soltero (a)	16	27,1
	Casado(a)	9	15,3
	Conviviente	28	47,4
	Divorciado (a)	1	1,7
	Viudo	5	8,5
	Total	59	100,0
Grado de Instrucción	Sin Instrucción	4	6,7
	Primaria	19	32,2
	Secundaria	29	49,1
	Superior	7	12,0
Total		59	100,0

En cuanto a las características sociodemográficas de los participantes del estudio. Según el anexo1 muestra que; 20 usuarios presentan edades entre 26 - 33 años, 36 usuarios son de sexo femenino, 38 usuarios son de procedencia zona rural, 28 usuarios son de estado civil conviviente y 29 usuarios tienen grado de instrucción secundaria.

Anexo 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Indicador	Ítems	
¿Cuál es la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018?	<p>Objetivo general Determinar la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén</p> <p>Objetivos específicos Identificar la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, en la dimensión cualidades del hacer de enfermería.</p> <p>Identificar la percepción del</p>	La percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, es regular con tendencia a buena	Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA	El profesional de enfermería le hace sentir como persona.	-Siempre. -Casi siempre -Algunas veces. -Nunca.	
				El profesional de enfermería le trata con amabilidad.		
				El profesional de enfermería le hace sentir bien atendido cuando dialoga con usted.		
				El profesional de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando recibe su tratamiento.		
				El profesional de enfermería le genera confianza cuando le brinda una atención.		
				El profesional de enfermería le explica los cuidados usando un tono de voz pausado.		
				El profesional de enfermería le demuestra respeto por sus creencias y valores.		
				El profesional de enfermería le mira a los ojos, cuando le habla.		-Siempre. -Casi siempre -Algunas veces. -Nunca.
				El profesional de enfermería le dedica tiempo para aclararle sus dudas sobre su enfermedad.		
				El profesional de enfermería le facilita el diálogo.		
				El profesional de enfermería le indica su nombre		

<p>usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, en la dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente.</p> <p>Identificar la percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, en la dimensión disposición para la atención.</p>				y cargo antes de iniciar el tratamiento.	<p>-Siempre. -Casi siempre -Algunas veces. -Nunca.</p>
				El profesional de enfermería le responde con seguridad y claridad a sus preguntas.	
				El profesional de enfermería le explica antes de iniciar el tratamiento.	
				El profesional de enfermería le da indicaciones sobre su situación de salud.	
				El profesional de enfermería le proporciona información suficiente y oportuna para que decida sobre su salud.	
				El profesional de enfermería le muestra interés por brindarle comodidad durante su tratamiento.	
				El profesional de enfermería le dedica el tiempo requerido para su atención.	
				El profesional de enfermería le llama por su nombre.	
				El profesional de enfermería le atiende oportunamente cuando usted se encuentra en el servicio.	
				El profesional de enfermería le manifiesta que está pendiente de su salud.	
				El profesional de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.	
				El profesional de enfermería le explica oportunamente ante una inquietud.	
				El profesional de enfermería identifica sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.	
				El profesional de enfermería le escucha atentamente.	
El profesional de enfermería le pregunta y se					

				preocupa por su estado de ánimo.	
				El profesional de enfermería le brinda un cuidado adecuado y oportuno.	
				El profesional de enfermería le ayuda a tomar medidas preventivas para evitar otras enfermedades.	
				El profesional de enfermería le demuestra que son responsables con su atención.	
				El profesional de enfermería respeta sus decisiones durante el tratamiento.	
				El profesional de enfermería le pregunta cómo va con el tratamiento	
				El profesional de enfermería le explica sobre las reacciones adversas del medicamento.	
				El profesional de enfermería cumple con los medicamentos ordenados por el médico.	

Anexo 3

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

CUESTIONARIO
PERCEPCIÓN DEL USUARIO ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO
DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON VIH/SIDA ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2018

La información obtenida con este instrumento será de carácter confidencial y de gran utilidad para la elaboración de esta tesis, se le solicita datos verdaderos y responder con absoluta sinceridad.

I. Características sociodemograficas

1. Edad:

2. Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

3. Procedencia:

Zona rural ()

Zona urbana ()

4. Estado civil:

Soltero (a) ()

Casado (a) ()

Conviviente ()

Viudo (a) ()

Divorciado(a) ()

5. Grado de instrucción

Sin instrucción ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

II. Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén

ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA				
1. El profesional de enfermería le hace sentir como persona.				
2. El profesional de enfermería le trata con amabilidad.				
3. El profesional de enfermería le hace sentir bien atendido cuando dialoga con usted.				
4. El profesional de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando recibe su tratamiento.				
5. El profesional de enfermería le genera confianza cuando le brinda una atención.				
6. El profesional de enfermería le explica los cuidados usando un tono de voz pausado.				
7. El profesional de enfermería le demuestra respeto por sus creencias y valores.				
APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERO - PACIENTE				
8. El profesional de enfermería le mira a los ojos, cuando le habla.				
9. El profesional de enfermería le dedica tiempo para aclararle sus dudas sobre su enfermedad.				
10. El profesional de enfermería le facilita el diálogo.				
11. El profesional de enfermería le indica su nombre y cargo antes de iniciar el tratamiento.				
12. El profesional de enfermería le responde con seguridad y claridad a sus preguntas.				
13. El profesional de enfermería le explica antes de iniciar el tratamiento.				
14. El profesional de enfermería le da indicaciones sobre su situación de salud.				
15. El profesional de enfermería le proporciona información suficiente y oportuna para que decida sobre su salud.				
DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN				
16. El profesional de enfermería le muestra interés por brindarle comodidad durante su tratamiento.				
17. El profesional de enfermería le dedica el tiempo requerido para su atención.				
18. El profesional de enfermería le llama por su nombre.				
19. El profesional de enfermería le atiende oportunamente cuando usted se encuentra en el				

servicio.				
20. El profesional de enfermería le manifiesta que está pendiente de su salud.				
21. El profesional de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.				
22. El profesional de enfermería le explica oportunamente ante una inquietud.				
23. El profesional de enfermería identifica sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.				
24. El profesional de enfermería le escucha atentamente.				
25. El profesional de enfermería le pregunta y se preocupa por su estado de ánimo.				
26. El profesional de enfermería le brinda un cuidado adecuado y oportuno.				
27. El profesional de enfermería le ayuda a tomar medidas preventivas para evitar otras enfermedades.				
28. El profesional de enfermería le demuestra que son responsables con su atención.				
29. El profesional de enfermería respeta sus decisiones durante el tratamiento.				
30. El profesional de enfermería le pregunta cómo va con el tratamiento				
31. El profesional de enfermería le explica sobre las reacciones adversas del medicamento.				
32. El profesional de enfermería cumple con los medicamentos ordenados por el médico.				

Anexo 4

CONFIABILIDAD MEDIANTE LA PRUEBA ALFA DE CRONBACH

Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
El profesional de enfermería le hace sentir como persona.	50.75	576.544	.723	.956
El profesional de enfermería le trata con amabilidad.	50.40	566.264	.715	.956
El profesional de enfermería le hace sentir bien cuando dialoga con usted.	51.65	589.512	.658	.956
El profesional de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando recibe su tratamiento	53.95	593.247	.712	.957
El profesional de enfermería le genera confianza cuando le brinda atención.	50.845	582.543	.710	.957
El profesional de enfermería le explica los cuidados usando un tono de voz pausado.	50.56	575.835	.698	.956
El profesional de enfermería le demuestra respeto por sus creencias y valores.	50.85	572.872	.674	.956
El profesional de enfermería le mira a los ojos, cuando le habla.	50.45	583.375	.560	.956
El profesional de enfermería le dedica tiempo para aclararle sus dudas sobre su enfermedad.	5.85	585.872	.678	.957
El profesional de enfermería le facilita el diálogo.	53.50	565.262	.776	.957
El profesional de enfermería le indica su nombre y cargo antes de iniciar el tratamiento.	50.35	597.712	.650	.956
El profesional de enfermería le responde con seguridad y claridad a sus preguntas.	52.45	576.789	.669	.957
El profesional de enfermería le explica antes de iniciar el tratamiento.	50.95	582.872	.693	.956
El profesional de enfermería le da indicaciones sobre su situación de salud.	50.85	588.787	.677	.956
El profesional de enfermería le proporciona información suficiente y oportuna para que decida sobre su salud.	50.77	570.342	.629	.956
El profesional de enfermería le muestra interés por brindarle comodidad durante su tratamiento.	50.25	572.402	.635	.956
El profesional de enfermería le dedica el tiempo requerido para su atención.	50.35	575.780	.768	.956
El profesional de enfermería le llama por su nombre.	52.65	574.371	.670	.956

El profesional de enfermería le atiende oportunamente cuando usted se encuentra en el servicio.	51.00	585.474	.889	.957
El profesional de enfermería le manifiesta que está pendiente de usted.	51.05	589.302	.857	.957
El profesional de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.	51.32	577.444	.649	.956
El profesional de enfermería le explica oportunamente ante una inquietud.	51.86	583.776	.645	.957
El profesional de enfermería identifica sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.	51.63	577.484	.829	.956
El profesional de enfermería le escucha atentamente	50.90	586.560	.615	.956
El profesional de enfermería le pregunta y se preocupa por su estado de ánimo.	53.30	592.136	.660	.957
El profesional de enfermería le brinda un cuidado adecuado y oportuno.	50.90	578.095	.784	.957
El profesional de enfermería le ayuda a tomar medidas preventivas para evitar otras enfermedades.	51.00	583.215	.856	.957
El profesional de enfermería le demuestra que son responsables con su atención.	50.52	583.674	.665	.956
El profesional de enfermería respeta sus decisiones sobre su tratamiento.	50.33	577.565	.666	.957
El profesional de enfermería le pregunta cómo va con el tratamiento	55.23	584.177	.788	.957
El profesional de enfermería le explica sobre las reacciones adversas del medicamento.	55.46	585.836	.615	.956
El profesional de enfermería cumple con los medicamentos ordenados por el médico.	59.95	510.255	.673	.956

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.956	32

Anexo 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo... Milton Alvarado Vázquez con DNI N° 70042143

Acepto participar en la investigación acerca de la "Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018" realizado por el alumno en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial - Jaén: Onan Rojas Pérez.

Me ha explicado con claridad los objetivos del presente estudio, y cuyo instrumento se desarrollará mediante un cuestionario.

Por otra parte me explico que la información que yo proporciono será estrictamente con carácter confidencial y solo para fines de investigación científica y que podre retirarme del estudio sin que tenga ningún gasto o perjuicio.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

Fecha: 11/10/18



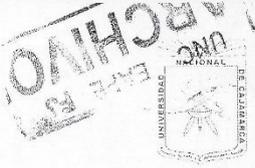
Firma del investigador



Firma o huella del informante

Anexo 6

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
SECCION JAEN
"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolívar N° 1368 Placa de Armas - Tel: 431907
JAEN - PERU
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Jaén, 26 de setiembre de 2018

OFICIO N° 0405 - 2018-SJE-UNC

Señor

DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN

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 **Onan Rojas Pérez**, está realizando el trabajo de investigación: "Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de Enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018", 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 la estudiante pueda presentarse ante su representada para realizar la aplicación de un Cuestionario, dirigido a los usuarios que se atienden en el área de Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de VIH/SIDA, a partir de la fecha y/o durante el período que dure el recojo de información del trabajo de investigación.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al pres-ente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


M. C. María Amalia Valdeirama Soriano
Docente (e) EAPE - FJ.

C.C. - Archivo.
MAVS/rm.



Anexo 7

AUTORIZACIÓN



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD- JAÉN
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

EXP.Nº 04143049

Jaén, 02 de octubre del 2018

OFICIO N° 0470-2018-GR.CAJ-DRS.HGJ/D

Señora:

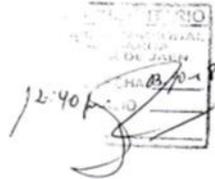
Señora:

Mg. AMELIA VALDERRAMA SORIANO

Docente (e) EAPE-FJ

Universidad Nacional de Cajamarca -Sección Jaén

Ciudad,-



Asunto: Autorización para aplicación de encuesta trabajo de investigación

Ref. : Oficio N° 0405-2018-SJE-UNC

Con particular aprecio me dirijo a Usted, para expresarle mi saludo cordial y en atención al documento de la referencia y previa coordinación con la Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, se le concede autorización al señor **Onan ROJAS PÉREZ** para que pueda aplicar la encuesta relacionada con su trabajo de investigación "Percepción del Usuario acerca del Cuidado Humanizado de Enfermería a Personas con VIH/SIDA Atendidos en el Hospital General de Jaén-2018".

Sin otro particular, expreso a Usted mis distinguidas consideraciones.

Atentamente,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
EAP. ENFERMERIA - SEDE JAEN
Jaén, 02 de 10 del 2018
Código, pose a Elaborar
J UADEI
Arriba
Casta de present
CASPOBIA
- Inocuidad y fines
- Gestión, Gestión Técnica - Retención
- Normas Internas
✓ Dirección
- Coordinar con
- Sección de
- Ejecución
- Otros
[Signature]

"Somos Personas que Atendemos Personas"

Anexo 8

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

Yo: Patricia Meines Campoverde

Identificado con DNI: 41978389

Ejerciendo actualmente: Responsable de TARV, H.G.T

En la institución: Hospital General de León

Por medio de la presente hago constar que he revisado el instrumento de la tesis titulado

Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado a enfermería a personas con VIH/ SIDA atendidos en el Hospital General de León, 2018

Efecto de su aplicación, luego de realizar las observaciones pertinentes formuló las siguientes apreciaciones:

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

Fecha: 06-10-18


 Lic. Enf. Patricia Meines Campoverde
 COORDINADORA VIH SIDA

Firma

Anexo 9

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Nº	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura	X	
2	La secuencia de presentación de los ítems es óptima	X	
3	El grado de complejidad de los ítems es aceptable	X	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y compatibles	X	
5	Los ítems reflejan el problema de investigación	X	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	X	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación	X	
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación	X	
9	El instrumento de validación abarca las variables e indicadores	X	
10	Los ítems permitirán constatar la hipótesis.	X	

Sugerencias:.....

- cambiar el ítem 31 por
RATAS.

- ítem 32 cambiar redacción
de pregunta


M.Cs. Leyder Guerrero Quiñones
CEP: Nº 22957 RNE: Nº 3915
UNIDAD DE CUBADOS INTENSIVOS - ADULTO

Anexo 10

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL

ÍTEMS	JUECES					TOTAL
	1	2	3	4	5	
01	1	1	1	0	1	4
02	1	1	1	1	1	5
03	1	1	1	1	1	5
04	1	1	0	1	1	4
05	1	1	1	1	1	5
06	1	1	1	1	1	5
07	1	1	1	1	1	5
08	1	1	1	1	1	5
09	1	1	1	0	1	4
10	1	1	1	1	1	5

$P < 0,05$

Si la respuesta es negativa: 0

Si la respuesta es positiva: 1

Anexo 11

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE PRUEBA PILOTO

Reformulación de las preguntas con las observaciones realizadas

Nº PREGUNTA	ÍTEM ORIGINAL	ÍTEM MODIFICADA
5	El profesional de enfermería le genera confianza cuando lo (la) cuidan.	El profesional de enfermería le genera confianza cuando le brindan cuidado.
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado	El profesional de enfermería le brinda un cuidado cálido y delicado.
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico	El profesional de enfermería le administra a tiempo los medicamentos indicados por el médico.

Anexo 12

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

Formulario de Autorización

1 Datos del autor:

Nombre y Apellidos: Onan Rojas Pérez
DNI N°: 75834715
Correo Electrónico: orojas13@unc.edu.pe
Teléfono: 920184644

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 usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018

Asesora: Díaz Villanueva Francisca Edita

Año: 2019

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería

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, comunicar al

¹Tipos 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

público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creadas o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

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

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

Autorizo el deposito (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

a) Licencias Creative Commons²

Autorizo el deposito (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

06 / 05 / 19

Fecha

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



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1.962
Bolivar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN - PERU

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

MODALIDAD "A"

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

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

PERCEPCIÓN DEL USUARIO ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON VIH/SIDA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2018.

Presentado por el Bachiller: **ONAN ROJAS PÉREZ.**

Siendo las 13 horas del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy bueno, con el calificativo de: 18, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apto para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	Dra. Albita Beatriz Dominguez Palacios	
Secretario(a):	Lic. Enf. Hilario de Jesús Portal Castañeda	
Vocal:	M.C.S Lucy Dávila Castillo	
Accesitaria:		
Asesor (a):	M.C.S. Francisca Edita Díaz Villanueva	
Asesor (a):		

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

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

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