

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN
PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA
HOSPITAL TINGO MARIA 2019”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTOR: Valentín Vicente, Leman Emerson

ASESORA: Merino Gastelu, Carmen

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciado en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41974862

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 23008111

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con

mención en gerencia en servicios de salud

Código ORCID: 0000-0002-6863-032X

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Alvarado Rueda, Silvia Lorena	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	45831156	0000-0001-9266-6050
2	López Mariano, José Luis	Maestro en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22506580	0000-0002-5928-4963
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 28 del mes de octubre del año dos mil veintiuno, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA** (PRESIDENTA)
- **MG. JOSE LUIS LOPEZ MARIANO** (SECRETARIO)
- **LIC. ENF. LILIA CÈSPEDES Y ARGANDOÑA** (VOCAL)
- **MG. CARMEN, MERINO GASTELU** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N°1621-2021-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "**PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL TINGO MARIA 2019**"; Presentado por la Bachiller en Enfermería **Señor. LEMÁN EMERSON, VALENTIN VICENTE**, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

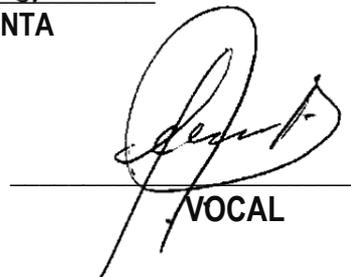
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **Aprobado** por unanimidad, con el calificativo cuantitativo de **18** y cualitativo de **Muy Bueno**.

Siendo las, 12:00 horas del día 28 del mes de octubre del año 2021, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIO


VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por su infinita misericordia, por haberme permitido llegar a este momento tan especial en nuestras vidas. Por los triunfos, las enseñanzas de los momentos difíciles, por enseñarnos a mantener la fe y la esperanza para lograr los objetivos personales y profesionales.

Con inmenso cariño y gratitud a mi madre Lida.

AGRADECIMIENTO

Mis agradecimientos sinceros a:

A los docentes de la Universidad de Huánuco por haber compartido sus experiencias durante mi formación profesional y a mi asesor de tesis, Lic. Enf. Robert Reátegui Ruíz, por las instrucciones que tuvo para culminar la presente investigación. .

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPITULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	13
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3 OBJETIVO GENERAL.....	15
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
1.5 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	15
1.5.1 A NIVEL TEÓRICO	15
1.5.2 A NIVEL PRÁCTICO.....	16
1.5.3 A NIVEL METODOLÓGICO.....	16
1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPITULO II.....	18
MARCO TEORICO	18
2.1 ANTECEDENTE DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	18
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3 ANTECEDENTES REGIONALES - LOCAL	21
2.2 BASES TEÓRICAS	22
2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	23
2.4 HIPÓTESIS.....	26
2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	26

2.4.2	HIPÓTESIS ESPECIFICA.....	27
2.5	VARIABLES.....	28
2.5.1	VARIABLE DE ESTUDIO.....	28
2.5.2	VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	28
2.6	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	28
CAPITULO III.....		30
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.....		30
3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
3.1.1	ENFOQUE	30
3.1.2	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.1.3	DISEÑO	30
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.2.1	POBLACIÓN	31
3.2.2	MUESTRA Y MUESTREO	32
3.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
	33
3.3.1	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	33
3.3.2	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	34
3.3.3	PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DATOS.....	35
CAPITULO IV.....		36
RESULTADOS.....		36
4.1	PROCESAMIENTO DE LOS RESULTADOS	36
CAPITULO V.....		48
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		48
CONCLUSIONES		50
RECOMENDACIONES.....		51
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....		52
ANEXOS.....		57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de las Características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el servicio de medicina, Hospital Tingo María 2019.	36
Tabla 2: Resultados obtenidos al aplicar el instrumento, Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería, atendidos en el servicio de medicina, Hospital Tingo María 2019.....	41
Tabla 3: Resultados Globales obtenidos en el instrumento aplicado a pacientes atendidos en el servicio de medicina, Hospital Tingo María 2019.	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución porcentual, según edad de pacientes, Hospital Tingo María 2019.....	37
Gráfico 2: Distribución porcentual, según Género de pacientes, Hospital Tingo María 2019.....	38
Gráfico 3: Distribución porcentual, según Nivel educativo de pacientes, Hospital Tingo María 2019.....	38
Gráfico 4: Distribución porcentual, según Procedencia de pacientes, Hospital Tingo María 2019.....	39
Gráfico 5: Distribución porcentual, según religión de pacientes, Hospital Tingo María 2019.....	39
Gráfico 6: Distribución porcentual, según Días hospitalización de pacientes, Hospital Tingo María 2019.....	40
Gráfico 7: Distribución porcentual, según N° de hijos de pacientes, hospitalizados en medicina del Hospital Tingo María 2019	40
Gráfico 8: Porcentajes según percepción de sentimientos del paciente, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019.....	42
Gráfico 9: Porcentajes según percepción de apoyo emocional, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019	42
Gráfico 10: Porcentajes según percepción de apoyo físico, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019	43
Gráfico 11: Porcentajes según percepción de Proactividad, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019	43
Gráfico 12: Porcentajes según características del enfermero, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019	44

Gráfico 13: Porcentajes según cualidades del hacer del enfermero, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019.....	44
Gráfico 14: Porcentajes según Empatía del enfermero, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019	45
Gráfico 15: Porcentajes según Priorizar al ser cuidado del enfermero, en el servicio medicina Hospital Tingo María, 2019	45
Gráfico 16: Porcentajes según Disponibilidad de atención del enfermero, en el servicio medicina Hospital Tingo María, 2019.....	46
Gráfico 17: Porcentajes Global según Percepción de la atención en el cuidado humanizado, servicio medicina, Tingo María, 2019	47

RESUMEN

OBJETIVO: Describir la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María 2019. **MÉTODOS:** Estudio descriptivo, de corte transversal, prospectivo, con una población de 120 pacientes consolidados en una muestra representativa de 92; se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario el instrumento, asociado a la escala valorativa, para el análisis se empleó la estadística descriptiva básicamente. **RESULTADOS:** La edad de los pacientes representa 21% entre 35 a 41 años, el 54% son del género femenino, el nivel educativo pertenece a sin instrucción con 32%, y 26% con primaria incompleta; Los pacientes hospitalizados proceden de zona rural 52%, la religión predominante es el evangélico con 64%. Los pacientes en estudio estuvieron hospitalizados en el servicio de medicina el 76% entre los tres primeros días. La percepción de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en relación al cuidado humanizado según dimensiones de sentimiento del paciente, características de enfermería, cualidades del hacer de enfermería, pro actividad, dimensiones apoyo emocional, apoyo físico empatía, priorizar al ser cuidado, disponibilidad para la atención. Perciben “algunas veces” en mayor proporción 64.1%, seguido de casi siempre 25%, siempre 7.6% y 3.3% nunca. Conclusión: la percepción de los cuidados humanizados por enfermería en el servicio de medicina son algunas veces.

Palabras clave: Percepción, cuidado humanizado, hospitalización.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the perception of humanized nursing care in hospitalized patients in the medical service of the Tingo María Hospital 2019.

METHODS: Descriptive, cross-sectional, prospective study, with a population of 120 consolidated patients in a representative sample of 92; the survey was used as a technique and the questionnaire the instrument, associated with the rating scale, for the analysis the descriptive statistics were basically used.

RESULTS: The age of the patients represents 21% between 35 and 41 years old, 54% are female, the educational level belongs to without instruction with 32%, and 26% with incomplete primary; Hospitalized patients come from rural areas 52%, the predominant religion is the evangelical with 64%. The patients under study were 76% hospitalized in the medical service within the first three days. The perception of hospitalized patients in the medical service in relation to humanized care according to dimensions of patient feeling, nursing characteristics, qualities of nursing work, pro activity, dimensions emotional support, physical support empathy, prioritize being care, availability to the attention They perceive "sometimes" in a greater proportion 64.1%, followed by almost always 25%, always 7.6% and 3.3% never.

Conclusion: The perceptions of humanized nursing care in the medical service are sometimes.

Keywords: Perception, humanized care, hospitalization.

INTRODUCCIÓN

El cuidado humanizado que se brinda al paciente, por parte del profesional de enfermería, es fundamental para afrontar adecuadamente la enfermedad, la recuperación de la salud o el mantenimiento de la misma.

Enfermería es una profesión encargada del cuidado y la atención de la salud de las personas, familia y comunidad, teniendo en cuenta sus características socioculturales, necesidades y derechos, así como el ambiente físico, social que influye en la salud y el bienestar del usuario.

Es por ello que la humanización es un componente elemental en la entrega de cuidados a los usuarios por parte de los profesionales, ya que constituye un rol importante, debido a que avala de manera cotidiana las bases teóricas que sustentan la teoría de la práctica de Enfermería.

Se observa en muchos casos que los profesionales de enfermería olvidan aplicar la parte humanitaria de su profesión, dedicándose muchas veces solo a la administración de tratamiento, elaboración de las notas de enfermería, dejando de lado el que hacer de enfermería que es brindar un cuidado humanizado, lo cual conlleva al paciente a un temor, ansiedad y recelo a ser atendido por el profesional- Por ello surgió la necesidad de descubrir la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de enfermería, en el servicio de medicina del hospital Tingo María.

El estudio se encuentra distribuido en cinco capítulos; siendo el primer capítulo; contiene la descripción del problema, los objetivos del estudio la justificación y de igual modo se considera a las limitaciones y viabilidad del estudio.

En su segundo capítulo expongo el marco teórico, contiene los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho estudio y las definiciones conceptuales; además se consideran las hipótesis, variables en estudio y su operacionalización respectiva.

El tercer capítulo compuesto por la metodología de la investigación, se detalla el tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del

estudio, también se considera, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En su cuarto capítulo se presenta los resultados del estudio de investigación con su respectiva interpretación donde se presentan las tablas y graficas estadísticas.

Y finalmente en el quinto capítulo se muestra la discusión del resultado; posteriormente se presentan las conclusiones y recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos parte del presente estudio de investigación.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Enfermería es una profesión encargada del cuidado y la atención de la salud de las personas, familia y comunidad, teniendo en cuenta sus características socioculturales, necesidades y derechos, así como el ambiente físico, social que influye en la salud y el bienestar del usuario, así mismo, enfermería es una disciplina de carácter social, guiada por normas y principios ¹.

En base a ello el profesional de enfermería debe ser una persona sensible a las necesidades del paciente, por lo que debe de brindar cuidados humanizados y personalizados a sus pacientes, manteniendo una actitud crítica reflexiva según la realidad y sus derechos que le corresponde de cada persona. Los cuidados humanizados deben ser con calidad, calidez y sobretodo sensibilidad humana, valores y principios con lo que es preparado el profesional de enfermería.

Según Jean Watson ². El cuidado humanizado que se brinda al paciente, por parte del profesional de enfermería, es fundamental para afrontar adecuadamente la enfermedad, la recuperación de la salud o el mantenimiento de la misma.

Es por ello que la humanización es un componente elemental en la entrega de cuidados a los usuarios por parte de los profesionales, ya que constituye un rol importante, debido a que avala de manera cotidiana las bases teóricas que sustentan la teoría de la práctica de Enfermería ³.

Los profesionales de enfermería, brindan cuidados a los pacientes las 24 horas del día, la cual le permite compartir emociones y vivencias, así como el de brindarles ayuda a fin de satisfacer sus necesidades básicas, físicas, emocionales, espirituales y sociales, sin embargo, se observa en muchos casos que los profesionales de

enfermería olvidan aplicar la parte humanitaria de su profesión, dedicándose muchas veces solo a la administración de tratamiento, elaboración de las notas de enfermería, dejando de lado el que hacer de enfermería que es brindar un cuidado humanizado, lo cual conlleva al paciente a un temor, ansiedad y recelo a ser atendido por el profesional.

Jean Watson, creadora de la *“Teoría del Cuidado Humano”*, 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 trans-personal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de Enfermería”* ⁴.

En base a ello surgió la necesidad de conocer la percepción respecto a la atención y cuidado humanizado por parte de enfermería, atendidos en el servicio de medicina del hospital Tingo María.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cómo es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María 2019?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Qué características socio demográficas, presentan los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María?
- ¿Cuál es la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina en relación al cuidado humanizado según dimensiones de sentimiento del paciente, características de enfermería, cualidades del hacer de enfermería, pro actividad?
- ¿Cuál es la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina en relación al cuidado humanizado según dimensiones,

apoyo emocional, apoyo físico empatía, priorizar al ser cuidado, disponibilidad para la atención?

1.3 OBJETIVO GENERAL

Describir la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María, 2019.

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características socio demográficas que presentan los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María.
- Describir la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina en relación al cuidado humanizado según dimensiones de sentimiento del paciente, características de enfermería, cualidades del hacer de enfermería, pro actividad.
- Describir la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina en relación al cuidado humanizado según dimensiones apoyo emocional, apoyo físico empatía, priorizar al ser cuidado, disponibilidad para la atención

1.5 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.5.1 A NIVEL TEÓRICO

Las instituciones prestadoras de servicios de salud tienen por objetivo optimizar la prestación de sus servicios, así como el de fortalecer los procesos que van desde los recursos físicos y humanos las cuales deben ser las ideales y que permitan la percepción adecuada de los pacientes de los servicios recibidos.

Es por ello que hoy en día las instituciones de salud toman importancia, la percepción que tienen los pacientes o usuarios frente a los servicios recibidos y siendo el profesional de enfermería la base para el funcionamiento de los servicios de salud y el responsable de

brindar cuidados humanizados que permitan satisfacer las necesidades biopsicosociales del paciente; por lo que está justificado la aplicación del presente estudio, aportar en el fortalecimiento de establecer acciones dimensionadas para el profesional de enfermería de nuestro hospital y en adelante brindar cuidados humanizados, mejorando la calidad de atención y servicio.

1.5.2 A NIVEL PRÁCTICO

La profesión de Enfermería es la encargada de proporcionar cuidados de enfermería, los resultados serán un aporte valioso, ya que el conocer la percepción de los pacientes frente a los cuidados humanizados brindados, permitirá formular estrategias que ayuden al profesional de enfermería a brindar un cuidado integral y holístico obteniendo no solo la satisfacción del paciente hospitalizado sino también del mismo personal de enfermería ya que le permitirá satisfacción personal por la atención humanizada y de calidad brindada.

1.5.3 A NIVEL METODOLÓGICO

El presente trabajo de investigación pertenece al área de investigación en cuidados desde el proceso de enfermería, siguiendo la línea de investigación cuidados humanizados de enfermería. Este estudio se justifica metodológicamente porque los instrumentos para la recolección de datos serán un aporte para otro estudio relacionados al tema o afines, por lo que se aplicarán instrumentos validados por especialistas, expertos y encargados con experiencia que trabajan en el tema.

1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Por haber realizado un estudio de nivel descriptivo su limitación radicó en: desconfianza de la población al inicio de la aplicación del instrumento, asimismo interrupción de otros profesionales que

laboran en el servicio, el tiempo que tomó en recolectar los datos fueron extensos por la envergadura del instrumento.

1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue viable el estudio contó con información suficiente respecto a las variables. Así mismo el estudio se realizó tomando en cuenta a pacientes hospitalizados del servicio de medicina, a quienes no se causó ningún daño en el momento de la aplicación de la investigación debido a que solo se utilizó un cuestionario para la recolección de datos. Finalmente tuvo viabilidad por el aspecto económico fue asumido por el investigador.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTE DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Colombia Cartagena, 2016. Romero; Contreras; Moncada ⁵. Realizaron el estudio analítico transversal, titulado “Relación entre la atención humanizada a través de la enfermería y hospitalización para pacientes”, realizado en 132 pacientes. Se aplicó una encuesta sociodemográfica, una encuesta de datos de hospitalización y el instrumento de percepción de comportamientos de cuidados de enfermería humanizados. La estadística descriptiva y el análisis multivariado se aplicaron utilizando la probabilidad de Kruskal-Wallis. De los resultados, las pacientes femeninas correspondieron a 54.5%, 31.8% cohabitando con predominio de estrato bajo en 86.4%; un 15,2% eran analfabetos. Con un promedio de 11.5 días de hospitalización, 27.3% en servicios quirúrgicos y 26.5% en servicios médicos; El 72% se mantuvo estable y el 51,5% tuvo hospitalización previa. La percepción general de la atención humanizada fue 55.4% excelente, 35% buena, 7.9% aceptable y 1.7% mala. La atención humanizada se asoció con el estado de salud de los pacientes y con el servicio hospitalario con $P < 0.05$. Concluyen que los servicios hospitalarios y el estado de salud de los pacientes están significativamente asociados con la atención de enfermería humanizada percibida

En Chile, 2014. Landman; Canales; Garay; García; López; Pérez; Sáez; Saldivia ⁶. Realizaron un estudio cualitativo, descriptivo, de tipo fenomenológico, titulado “Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un Hospital Quillota, Chile”. Participaron 4 profesionales enfermeros que se desempeñan en la Unidad de Emergencia del Hospital de Quillota, a quienes se les

realizó una entrevista dirigida, grabada y transcrita de manera textual. Concluyen en que el contexto de la Unidad de Emergencia difiere al de otros servicios hospitalarios debido a múltiples factores que dificultan el cuidado humanizado. El concepto de cuidado humanizado descrito por los actores es similar al teórico, pero refieren dificultades para llevarlo a cabo. La persona que se desempeñe en los servicios de emergencia debe tener vocación, optimismo y tomar su labor como un desafío. Los cuidados humanizados en enfermería, deben ser una fortaleza presente en toda atención, por lo mismo, el personal de Emergencia debiera ser capacitado continuamente, así como también realizar estudios cualitativos sobre la temática.

En Chile, 2014. Miranda; Monje; Oyarzún ⁷. Realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y asociación, titulado “Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia”. La muestra fue de 171 pacientes, se aplicó el instrumento Percepción de comportamiento de Cuidado Humanizado en Enfermería (PCHE), y una encuesta socio demográfica. Se concluyó 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. También demostró que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables socio demográficas estudiadas. El instrumento PCHE aún requiere ciertas adecuaciones lingüísticas, como presentar todos los ítems como afirmaciones positivas.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima, 2017. Ventocilla ⁸. Realizó un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal, titulado “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de

Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa”. La muestra estuvo conformada por 24 pacientes. Se utilizó como instrumento un cuestionario. De los resultados, la percepción global sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería, el 83,3% determinan que siempre percibieron. En la dimensión disponibilidad priorizar al ser, el 75% determinar percibir siempre el cuidado humanizado. En la dimensión empatía, el 66% lo percibió siempre el cuidado humanizado. Concluye que la percepción de los comportamientos de cuidado por parte de los pacientes del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa, mostró en general que siempre se percibe una relación de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería.

En Lima, 2016. Alfaro; Beraún ⁹. Realizó un estudio descriptivo, no experimental de corte transversal, titulado “Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo”. La población estuvo constituida por 93 pacientes que cumplieron estrictamente los criterios de inclusión en los servicios de Medicina Interna del Hospital Dos de Mayo. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento tipo escala ya validado sobre Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería. De los resultados en cuanto al Cuidado Humanizado global se percibió siempre un 55%, casi siempre un 7%, algunas veces un 20% y nunca un 18%. En las características sociodemográficas, el promedio de edad fue de 49.85 años; el 54.8% era de sexo femenino, el 33.3% eran solteros(as) y el 50.5% tenían secundaria. En conclusión, los pacientes siempre percibieron un cuidado humano por parte de enfermería.

En Trujillo, 2015. Becerra; Tacilla ¹⁰. Realizó un estudio de tipo descriptivo- correlacional y de corte transversa. Titulado “Percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de estrés del paciente hospitalizado en los servicios de medicina. Hospital Regional Docente de Trujillo”. La muestra estuvo constituida por 46 pacientes hospitalizados que cumplieron los criterios de inclusión.

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario sobre Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería (EPCHE) y Escala de Valoración del Estrés (EVE), para el análisis de la relación entre las variables se utilizó chi cuadrado (χ^2). De los resultados, el 65% de los pacientes hospitalizados perciben un cuidado humanizado de enfermería regular, el 22% malo, y el 13% bueno; El 72% de los pacientes hospitalizados presenta un nivel de estrés alto, el 15% presenta un nivel de estrés medio, y el 13% bajo; Según la prueba estadística chi cuadrado (χ^2) se evidencia que no existe relación entre variables ($p=0.148$).

2.1.3 ANTECEDENTES REGIONALES - LOCAL

En Huánuco, 2016. Casimiro ¹¹. Realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico, con diseño trasversal comparativo. Titulado “Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Huánuco”. La muestra lo conformo 72 profesionales de Enfermería de los diferentes servicios de hospitalización, a quienes se les aplicó el “Caring Efficacy Scale” (CES). De los resultados, Se encontró que el 48,6% presentaron un nivel bueno, el 31.6% un nivel deficiente y 15.3% un nivel regular. Respecto a la hipótesis de diferencia en el nivel de cuidados humanizados se encontró significancia estadística ($p=0,002$). En la inferencia de comparación de medias del cuidado humanizado con la edad [0,872], servicios clínicos [0,087] y experiencia profesional [0,872] no se encontró diferencia estadística. En UCI existe diferencia significativa en el nivel de cuidados [0,002]. Conclusiones: El nivel de cuidados humanizados por los profesionales de enfermería en el Hospital Regional “Hermilio Valdizan Medrano” de Huánuco es bueno o hay una percepción de auto eficiencia de brindar cuidados humanizados favorable.

2.2 BASES TEÓRICAS

La teoría de Watson ¹². Teoría del cuidado transpersonal de Watson, de corte existencialista y humanista, visualiza al cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería; afirmando que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional, además de integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad enfermera. Esta asociación e interacción humanística - científica constituye la esencia de la disciplina de enfermería. De acuerdo con esta teoría, el “cuidado” es para la enfermería su razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de emociones compartidas entre el profesional de enfermería y el paciente. Otorgándole de esa manera al cuidado una dimensión espiritual y una abierta evocación de amor a esta acción. Para esto, el acto de cuidar debe ser amplio, sanador del espíritu y el cuerpo. Watson basa la confección de su teoría en siete supuestos, que son premisas asumidas como verdad sin comprobación. En relación con el estudio, el modelo trasciende por dar un sentido coherente a enfermería como profesión y ciencia humana, además es útil porque plantea y revitaliza una filosofía de cuidados humanizados, como respuesta a la deshumanización de la atención. El cuidado humano depende del compromiso moral del profesional de enfermería de proteger y realzar la dignidad humana, más allá de la situación de salud.

Según la teoría de Bandura ¹³, Autoeficacia percibida: la persona organiza y ejecuta sus actos que le permitan alcanzar el rendimiento deseado de acuerdo al juicio sobre sus capacidades. El concepto no hace referencia a los recursos de que se disponga, sino a la opinión que uno tenga sobre lo que puede hacer con ellos. La autoeficacia percibida no es un simple mecanismo predictivo de la conducta futura, sino que, influye sobre la misma, es decir, la autoeficacia hace a la persona productora de su propio

comportamiento y determina el tipo de conductas elegidas, la cantidad del esfuerzo dedicado a enfrentar situaciones difíciles y el tiempo que se persistirá en el intento de solucionarlas. Este modelo se relaciona con el estudio puesto que el instrumento que se utilizará, está basado en esta teoría. Se determinará la percepción que tienen los pacientes frente a los cuidados humanos, que brinda el profesional de enfermería, la cual permite establecer cuidados que permitan una relación cercana entre el paciente y enfermero.

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

Cuidado humanizado:

El cuidado humanizado es un acto, una dimensión ontológica, existencial, que se mueve en un proceso de relación, de reciprocidad, de confianza y involucramiento afectivo por otro ser humano. Algunos elementos que permiten humanizar los cuidados se enfocan hacia el desarrollo de un proceso de cuidado familiar, continuo, generador de vida, seguro para el paciente, culturalmente aceptable, con aplicación de tecnología, con toque humano y fundamentalmente centrado en la persona¹⁴.

Watson ¹⁵, refiere que el cuidado requiere de un compromiso moral, social, personal y espiritual del profesional de enfermería consigo mismo y con otros humanos, para preservar la humanidad. El cuidar es el ideal moral, es protección, engrandecimiento y preservación de la dignidad humana. Es volver a establecer un compromiso con el mantenimiento de la salud de las personas en sus contextos de vida, en los momentos de enfermedad y en las situaciones de muerte.

La Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson presenta el concepto de cuidado como base de la disciplina de Enfermería que a través de la relación de ayuda entrega al paciente las herramientas necesarias para lograr un equilibrio entre: cuerpo, mente y alma; haciendo especial énfasis en la dignidad humana ¹⁶.

El cuidado humanizado de enfermería es el conjunto de acciones basadas en el conocimiento científico y principios bioéticos que brinda el enfermero(a) al paciente que lo requiere para satisfacer sus necesidades de una manera holística, considerando el aspecto humano como pilar del cuidado. Asimismo, supone acoger al otro de una manera cálida sin dejar de ser uno mismo, despojándose de todos los factores externos que en algún momento puedan afectar la atención comprometida y de óptima calidad que implica el cuidado humanizado ¹⁷.

Categorías o dimensiones del cuidado humanizado:

Sentimientos del paciente. Relacionado a los sentimientos positivos resultantes de la interacción enfermero – paciente, que le permite al paciente sentirse apoyado, acogido, atendido, cuidado, sentir afecto, crecer como ser humano ¹⁸.

Apoyo emocional. Apoyo percibido por el paciente en la interacción del cuidado con el profesional de enfermería a través de un trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que deriva en sentimientos de bienestar para el paciente. Y concibe a una relación de ayuda – confianza¹⁹.

Apoyo físico. Componente que el paciente percibe del profesional de enfermería cuando entra en contacto con ellos, en actividades sencillas y significativas, como son mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas, incluida la atención oportuna para aliviar el dolor ²⁰.

Características del enfermero(a). El paciente reconoce, caracterizando al enfermero(a) como persona cálida, agradable, que demuestra su simpatía, amabilidad, eficacia y cordialidad en la atención. Es el grado de genuinidad y sinceridad de la expresión del enfermero(a) y se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado ²¹.

Cualidades del hacer del enfermero(a). Está relacionado al óptimo desempeño del profesional de enfermería, lo cual es identificado por el paciente, como un enfermero(a) atento, que hace las cosas con sencillez, humildad y agrado, que explica con amabilidad y propicia el diálogo, brinda apoyo a sus compañeros, trabaja en equipo y, muestra capacidad de liderazgo frente al grupo. Mantiene una relación interpersonal y transpersonal que va más allá del paciente, involucrando a la familia del paciente, su grupo de trabajo y el medio ambiente laboral ²².

Proactividad. Comportamientos del enfermero(a), que denotan atención anticipada, al abogar por el paciente, darle información precisa y oportuna a él y a su familia, respondiendo preguntas y explicándole sobre procedimientos. Watson considera que las enfermeras tienen la responsabilidad de promover la salud a través de actividades preventivas. Este objetivo se alcanza enseñando a los pacientes los cambios personales que han de realizar para promocionar su salud, enseñándoles métodos de resolución de problemas e identificando la capacidad de afrontamiento y la adaptación a las pérdidas ²³.

Priorizar al ser cuidado. Hace referencia al cuidado de enfermería que está orientado a priorizar la persona, donde hay una preocupación por ella y respeto por sus decisiones e intimidad, donde su calidad de paciente y persona se conserva a partir de la identificación por el nombre ²⁴.

Empatía. Está referido a actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado tales como escuchar, comprender lo que el otro siente y ponerse en su lugar. El enfermero genera la facilidad y disponibilidad para acercarse al otro, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática. Para Watson ²⁵ la empatía es la capacidad de experimentar, y por lo tanto, de comprender las percepciones y sentimientos de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión.

Disponibilidad para la atención. Es la disposición que tiene el enfermero para identificar el momento de cuidado, al estar pendiente de su sentir, de su estado de ánimo, de su dolor, de sus necesidades de cuidado, para actuar y acudir oportuna y eficazmente. El comportamiento de cuidados implícitos en esta categoría nos muestra un enfermero(a), atento a detectar el momento de cuidado, en un campo fenomenológico y que según Watson corresponde a la totalidad de la experiencia humana ²⁶.

Percepción: La percepción “es un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos; es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado, aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa” ²⁷.

El concepto percepción de cuidado es definido 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, lo cual está relacionado con el cuidado genuino y simultáneo citado por la teoría de cuidado humano, que permite al paciente y enfermera percibir datos del exterior y organizarlos de un modo significativo en el interior, para tomar conciencia del mundo que les rodea ²⁸.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina reciben los cuidados humanizados casi siempre, brindados por el profesional de enfermería.

Ho: Los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina reciben los cuidados humanizados siempre, brindados por el profesional de enfermería.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECIFICA

Ha1: Las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina favorece la identificación de percepción frente a los cuidados humanizados brindados por el profesional de enfermería.

Ho1: Las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina no favorece la identificación de percepción frente a los cuidados humanizados brindados por el profesional de enfermería.

Ha2: La percepción de los pacientes en las dimensiones de sentimiento del paciente, características de enfermería, cuidados de hacer de enfermería y proactividad en el cuidado humanizado casi siempre son percibidas durante la hospitalización en Medicina.

Ho2: La percepción de los pacientes en las dimensiones de sentimiento del paciente, características de enfermería, cuidados de hacer de enfermería y proactividad en el cuidado humanizado siempre es percibida durante la hospitalización en Medicina.

Ha3: La percepción de los pacientes en las dimensiones de apoyo emocional, apoyo físico, empatía, priorizar al ser cuidado y disponibilidad para la atención en el cuidado humanizado casi siempre son percibidas durante la hospitalización en Medicina.

Ho3: La percepción de los pacientes en las dimensiones de apoyo emocional, apoyo físico, empatía, priorizar al ser cuidado y disponibilidad para la atención en el cuidado humanizado siempre son percibidas durante la hospitalización en Medicina.

2.5 VARIABLES

2.5.1 VARIABLE DE ESTUDIO

Percepción

Cuidado humanizado

2.5.2 VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

Edad,

Género,

Nivel educativo,

Procedencia,

Días de hospitalización,

Religión, Número de hijos.

2.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE
Edad	Socio demográficas	Según fecha de nacimiento	Años cumplidos	Razón
Género		Característica sexual	Masculino Femenino	Nominal
Nivel educativo		Grado educativo alcanzado	Primaria Secundaria Superior	Ordinal
Procedencia		Zona en la que vive	Urbana Rural	Nominal
Días de hospitalización		Hospitalización	Nº de días	Razón
Religión		Religión que profesa	Católico Evangélico Otros	Nominal
Nº de hijos		Hijos vivos	Total hijos	Razón
VARIABLES DE ESTUDIO		DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL
Percepción	Sentimiento del	Según	Nunca	Ordinal

	paciente	respuesta de cuestionario	Algunas a veces	
	Características del enfermero(a)	Según respuesta de cuestionario	Casi siempre Siempre	Ordinal
	Cualidades	Según respuesta de cuestionario		Ordinal
	Proactividad	Según respuesta de cuestionario		Ordinal
	Apoyo emocional	Según respuesta de cuestionario		Ordinal
	Empatía	Según respuesta de cuestionario		Ordinal
	Apoyo físico	Según respuesta de cuestionario		Ordinal
	Priorizar al ser del cuidado	Según respuesta de cuestionario		Ordinal
	Disponibilidad	Según respuesta de cuestionario		Ordinal
Cuidado Humanizado	Nivel de atención	Según respuesta de cuestionario	Casi siempre Siempre	Ordinal

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Estudio de corte transversal, porque se tomó la información en un solo momento.

Estudio prospectivo, porque se recogió información de hechos que sucedan en la población en estudio.

Estudio observacional ya que no se manipuló ninguna variable en estudio, se observaron los hechos tal como ocurrieron sin intervenir en su desarrollo.

3.1.1 ENFOQUE

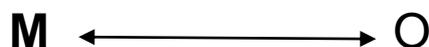
El enfoque a seguir en el presente estudio fue el cuantitativo ya que se recolectó la información real y se analizaron los datos a fin de contestar las preguntas de investigación haciendo uso de la estadística descriptiva.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio corresponde al nivel de investigación descriptivo, ya que solo se describe los hechos tal como se presentan es decir se caracterizaron variables sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado de enfermería en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina.

3.1.3 DISEÑO

El diseño fue no experimental, de nivel descriptivo, teniendo en cuenta el siguiente esquema:



Dónde:

M= muestra

O= Observación

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María, teniendo como promedio mensual a 120 pacientes.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Pacientes de ambos sexos con 1 a 3 días de hospitalización en el servicio del hospital Tingo María.
- Pacientes hospitalizados en el servicio de medicina mayor de 18 a más años.
- Pacientes que se encuentran en estado lucido hospitalizados en el servicio de medicina
- Pacientes que aceptan participar en el estudio de investigación
- Pacientes que acepten firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes hospitalizados en otro servicio diferente a medicina del hospital Tingo María.
- Pacientes hospitalizados en el servicio de medicina menor a 18 años.
- Pacientes que no se encuentran en estado lucido.
- Pacientes que no se encuentran graves
- Pacientes que no acepten participar en el estudio de investigación.
- Pacientes que no firman el consentimiento informado.

Ubicación de la población en espacio y tiempo.

Espacio: El estudio se llevó a cabo en el servicio de medicina del Hospital Tingo María, se encuentra ubicado en Mapresa como contingencia, siendo la IPRESS del distrito Rupa Rupa, provincia de

Leoncio prado, departamento de Huánuco.

Tiempo: El estudio se desarrolló en el mes de agosto del 2019, teniendo como procedimientos todo lo relacionado de acorde al cronograma de Gant.

3.2.2 MUESTRA Y MUESTREO

Unidad de análisis

Todos los pacientes hospitalizado por tres a más días en el servicio de medicina en el mes seleccionados que aceptaron participar voluntariamente del estudio.

Unidad de muestreo

Conforman los mismos pacientes de ambos sexos que firmaron el consentimiento informado y considerados en la unidad de análisis.

Marco muestral

Registro de ingresos al servicio del mes de agosto e historias clínicas donde se verificó los datos secundarios en relación al estudio, en el servicio de medicina del Hospital Tingo María, encontrándose procesado en la hoja de análisis Excel.

Población muestral

El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula de proporciones teniendo en cuenta un IC del 95%. Un margen de error del 5% y considerando una proporción del 50%.

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

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (120)}{(0.05)^2 (120-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n= 92 \text{ pacientes}$$

Tipo de muestreo:

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple a razón de la metodología que se planificó.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas: La técnica a utilizarse fue la encuesta que nos sirvió para obtener la información.

Instrumentos: El instrumento empleado fue el cuestionario.

El cuestionario consta de 2 partes: la primera parte considerado en relación a datos sociodemográficos y la segunda parte para la recolección de datos en relación a percepción del paciente sobre el cuidado humanizado recibido en el servicio de medicina.

Detallando, el cuestionario sobre la percepción de los pacientes en el cuidado humanizado consta de 51 ítems dividido en 9 dimensiones: sentimientos del paciente, características del enfermero(a); Cualidades del hacer del enfermero(a); proactividad, apoyo emocional; apoyo físico; empatía; priorizar al ser; disponibilidad para la atención.

Es un cuestionario tipo escala de Likert con 4 opciones de respuesta: nunca, algunas veces, casi siempre y siempre. El cuestionario utilizado "percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería" fue tomado de Rivera Álvarez ⁽²⁹⁾

Validez del instrumento de recolección de datos

Para determinar la validez de contenido del instrumento de recolección de datos, se realizó la formalización de contenido y constructo por juicio de expertos, para ello se seleccionó de manera independiente un grupo de siete expertos en el área para que juzguen los ítems del instrumento en términos de relevancia del contenido de redacción y la claridad del mismo; con la información que aportan los expertos se realizó los ajustes necesarios al instrumento y se procedió

a aplicar en la muestra de la población seleccionada. Así mismo para la validación del instrumento se utilizó el coeficiente de Aiken en la que un coeficiente de 0,60 considerará válido.

3.3.2 PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Para el procesamiento de los datos del presente estudio se consideró las siguientes etapas:

Revisión de los datos: Se examinaron en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio; así mismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias en los mismos.

Codificación de los datos: Se realizaron las codificaciones necesarias en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio. Los datos se clasificaron de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.

Procesamiento de los datos: Luego de la recolección de datos se procesaron mediante el programa de Excel previa elaboración de la tabla de código y tabla matriz, así mismo se realizó una base de datos en el software SPSS V.25.

Plan de tabulación de datos: En base a los datos que se obtenga y para responder al problema y objetivos planteados en el presente estudio de investigación, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, lo cual facilita la observación de las variables en estudio.

Presentación de datos: Se presentarán los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación y contrastación de los mismos de acuerdo al marco teórico.

3.3.3 PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DATOS

Luego de la recolección de la información y la elaboración de la base de datos en el software respectivos, se procedió a la presentación de la información mediante figuras y tablas teniendo en cuenta la estadística descriptiva sobre proporciones y frecuencias.

Aspectos éticos de la investigación.

Momentos previos a la aplicación de recolección de datos, se pidió el consentimiento informado de cada uno de los pacientes considerados en la unidad de análisis y marco muestral; del mismo modo se tomó en cuenta los principios éticos.

Autonomía: Se respetó este principio, ya que se les explicó que podría retirarse si lo requieren y en el momento que lo deseen.

Justicia: Se respetó este principio, ya que se aplicó el consentimiento informado de carácter escrito y se solicitó en el momento de abordar al participante en estudio, pudiendo negarse si así este lo considerara.

Beneficencia: El estudio fue de beneficio para todos, en adelante mejoren la calidad de atención humanizada en el servicio de medicina y con ello disminuir las insatisfacciones.

No maleficencia: Se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y el bienestar de los participantes, ya que la información fue reservada.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1 PROCESAMIENTO DE LOS RESULTADOS

Tabla 1: Distribución de las Características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el servicio de medicina, Hospital Tingo María 2019.

Características Sociodemográficas	n=92	
	<i>f</i>	%
Edad del paciente		
21 - 27	2	2%
28 - 34	4	4%
35 - 41	19	21%
42 - 48	15	16%
49 - 55	4	4%
56 - 62	14	15%
63 - 69	10	11%
70 - 76	12	13%
77 - 83	6	7%
84 - 90	6	7%
Género		
Masculino	42	46%
Femenino	50	54%
Nivel educativo		
sin instrucción	29	32%
primaria completa	6	7%
primaria incompleta	24	26%
secundaria completa	14	15%
secundaria incompleta	13	14%
superior completo	2	2%
superior incompleto	4	4%
Procedencia		
Urbano	44	48%
Rural	48	52%

Religión

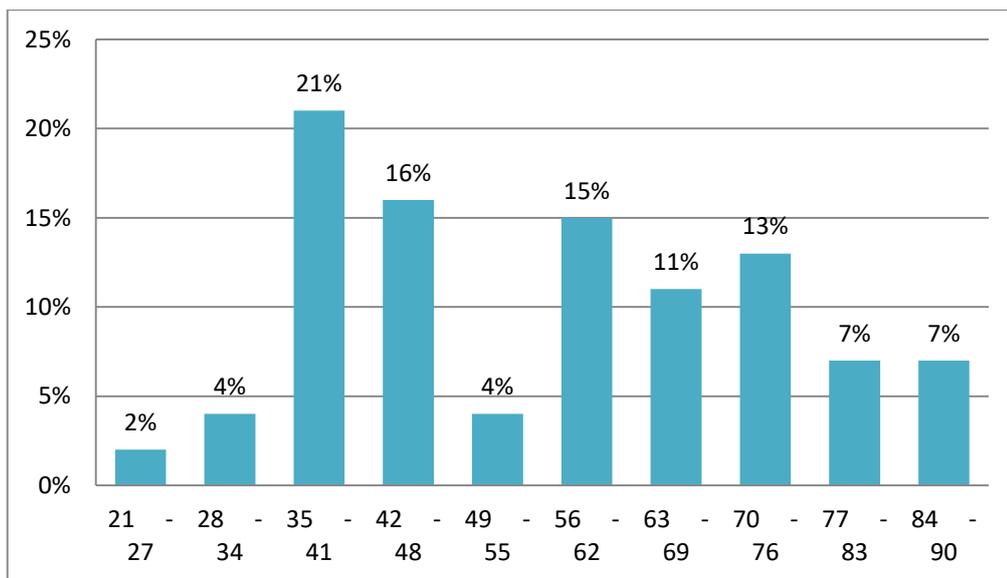
católico	23	25%
Evangelico	59	64%
otros	10	11%

Días de hospitalización

1 a 3	70	76%
4 a 6	16	17%
7 a mas	6	7%

Número de hijos

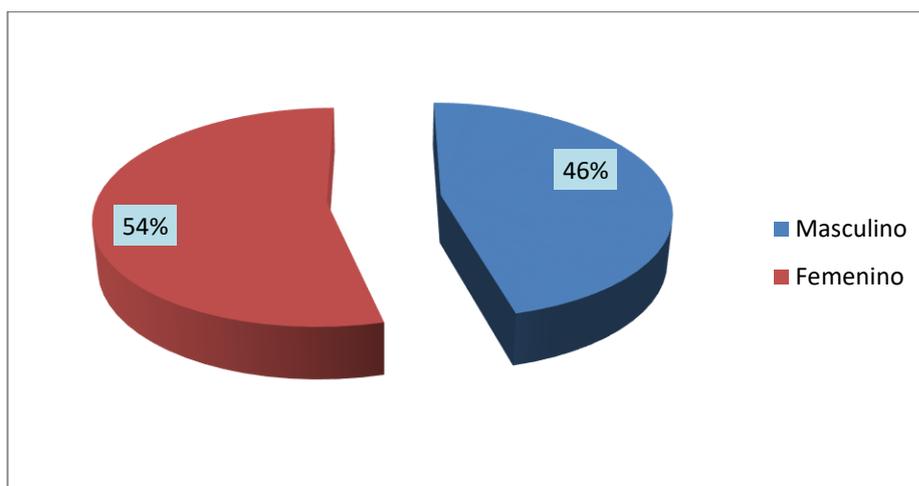
1 a 3	64	70%
4 a 6	24	26%
7 a mas	4	4%

Gráfico 1: Distribución porcentual, según edad de pacientes, Hospital Tingo María 2019

FUENTE: Cuestionario Elaborada - LEVV /T - 2019

Interpretación: La edad de los pacientes, representa el 21% (19) comprenden las edades de 35 a 41 años. Asimismo 16%(15] corresponde a las edades de 42 a 48 años. Siendo 15%(14) pertenece a las edades de 56 a 62, con 13%(12) son pacientes entre 70 a 76 años. En proporción menor entre 7%, 4% y 2% de entre 77 a 90 años respectivamente y de 21 a 34 años.

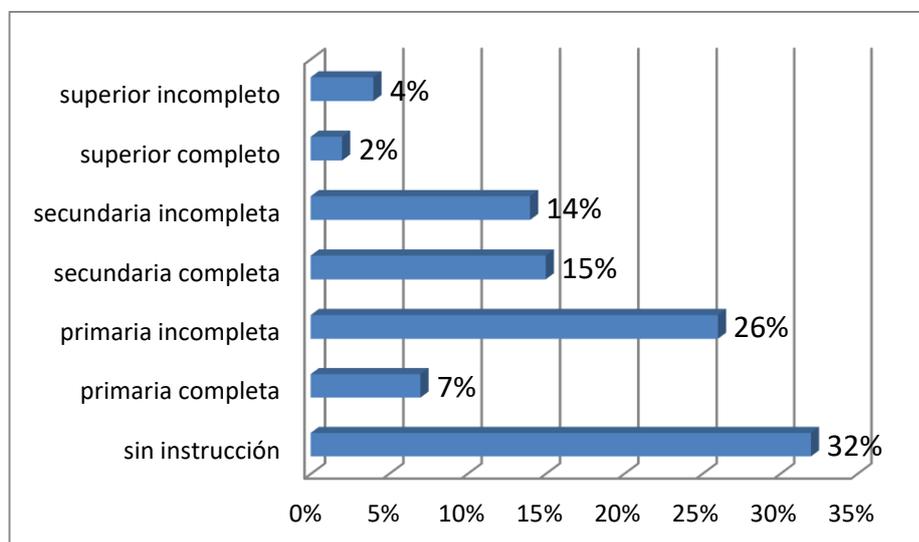
Gráfico 2: Distribución porcentual, según Género de pacientes, Hospital Tingo María 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: El [54%(50)] representan al género femenino, y el [46%(42)] pertenece al género masculino quienes estuvieron hospitalizados en el servicio de medicina.

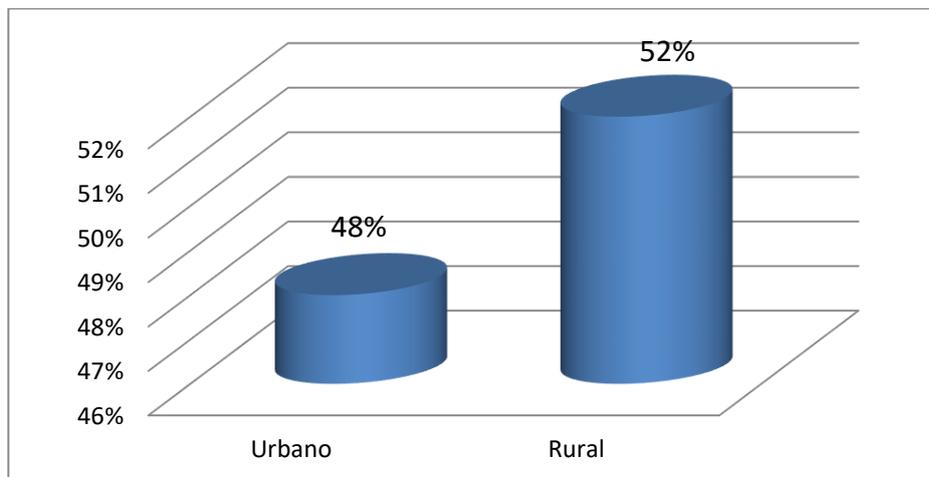
Gráfico 3: Distribución porcentual, según Nivel educativo de pacientes, Hospital Tingo María 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: El nivel educativo de los pacientes en estudio, el [32%(29)] no tienen instrucción, el [26 %(24)] tiene primaria incompleta, siendo el [15%(14)] con secundaria completa; en tanto [14%(13)] tienen secundaria incompleta, por tanto el [7%(6)] son de primaria completa, y con [4%(4)] de nivel superior incompleto, por consiguiente menor porcentaje [2%(2)] con superior completa.

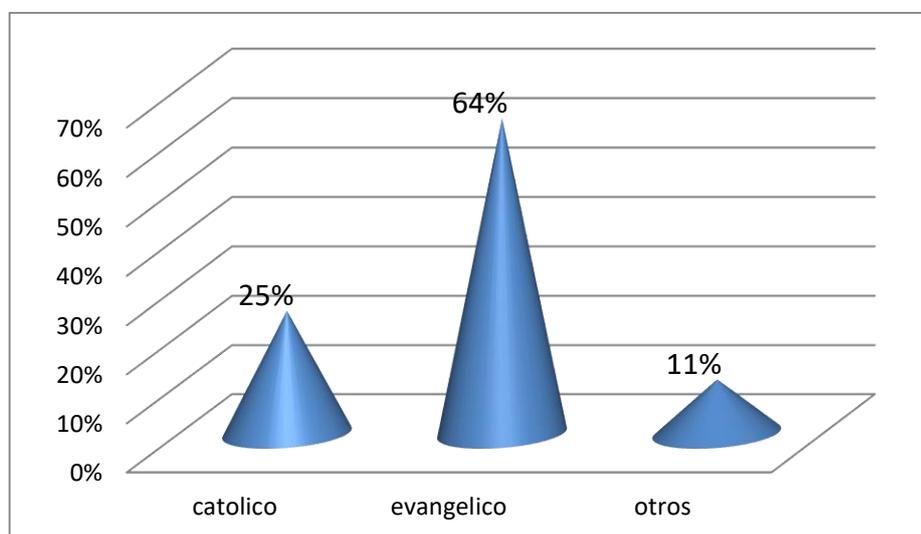
Gráfico 4: Distribución porcentual, según Procedencia de pacientes, Hospital Tingo María 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes según lugar de procedencia, el [52%(48)] refirió ser de la zona rural, y el [48%(44)] menciona proceder de la zona urbano quienes estuvieron hospitalizados en el servicio de medicina.

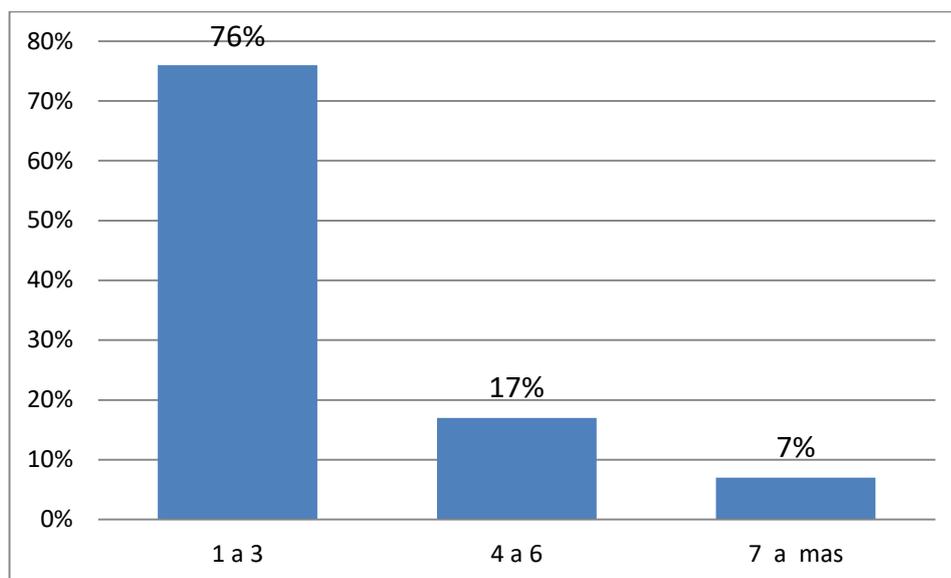
Gráfico 5: Distribución porcentual, según religión de pacientes, Hospital Tingo María 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: La religión predominante de los pacientes representa el [64%(59)] son evangélicos. Asimismo el [25%(23)] es católico. Siendo el [11%(10)] con otras opciones de religión.

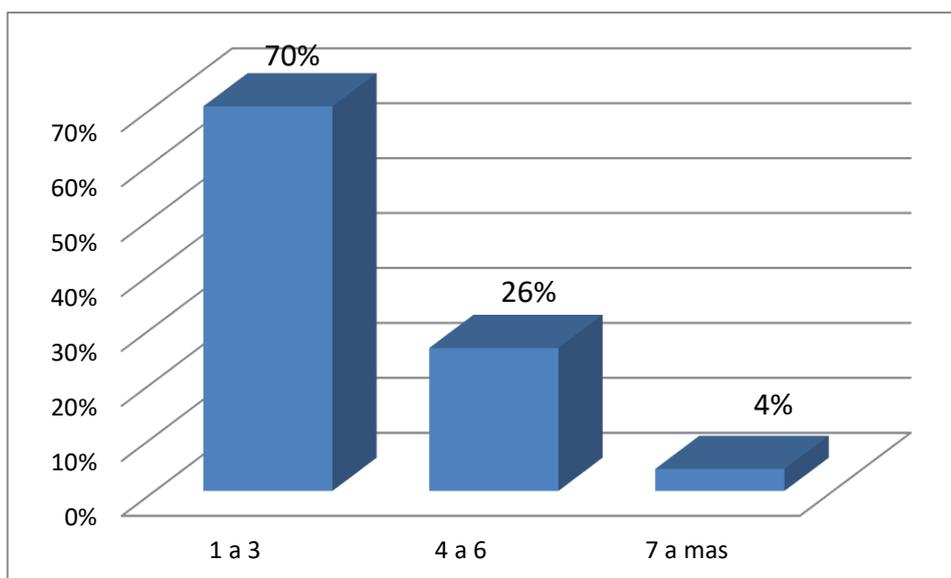
Gráfico 6: Distribución porcentual, según Días hospitalización de pacientes, Hospital Tingo María 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes en estudio según la estadística, demuestra el [76%(70)] estuvieron hospitalizados en el servicio de medicina entre los tres primeros días. Asimismo el [17%(16)] de pacientes entre 4 a 6 días. Siendo el [7%(6)] con más de 7 días de hospitalización.

Gráfico 7: Distribución porcentual, según N° de hijos de pacientes, hospitalizados en medicina del Hospital Tingo María 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes respondieron en torno a la pregunta número de hijos, el [70%(64)] tienen entre 1 a 3 hijos. Asimismo el [26%(24)] respondió tener de 4 a 6 hijos. Siendo el [4%(4)] con 7 a más hijos.

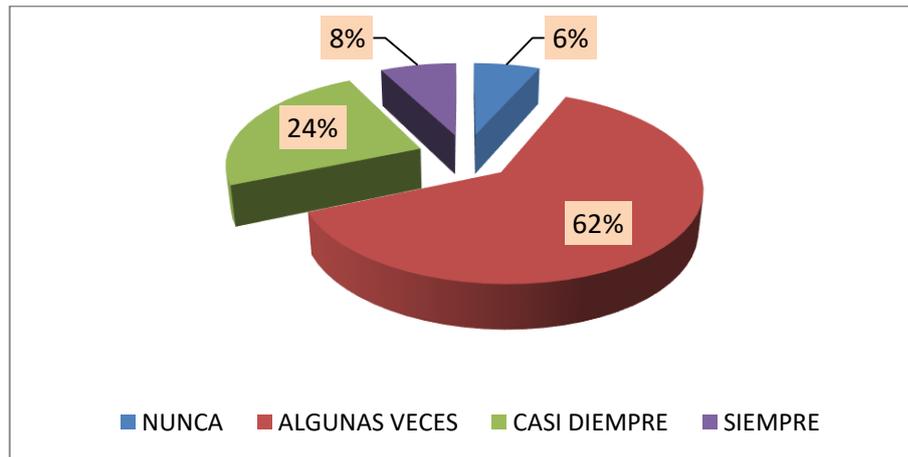
Tabla 2: Resultados obtenidos al aplicar el instrumento, Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería, atendidos en el servicio de medicina, Hospital Tingo María 2019.

NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
SENTIMIENTOS DEL PACIENTE			
6	57	22	7
6.5%	62%	24%	7.5%
APOYO EMOCIONAL			
1	62	21	8
1%	67.4%	22.8%	8.7%
APOYO FÍSICO			
1	61	22	8
1%	66.3%	24%	8.7%
PROACTIVIDAD			
6	54	24	8
6.5%	58.7%	26.1%	8.7%
CARACTERÍSTICAS DEL ENFERMERO			
1	63	22	6
1%	68.5%	24%	6.5%
CUALIDADES DEL HACER			
4	53	28	7
4.3%	57.6%	30.4%	7.5%
EMPATÍA			
1	65	20	6
1%	70.7%	21.7%	6.5%
PRIORIZAR AL SER CUIDADO			
3	59	23	7
3.3%	64.1%	25%	7.50%
DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN			

7	54	22	9
7.5%	58.7%	24%	9.8%

FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

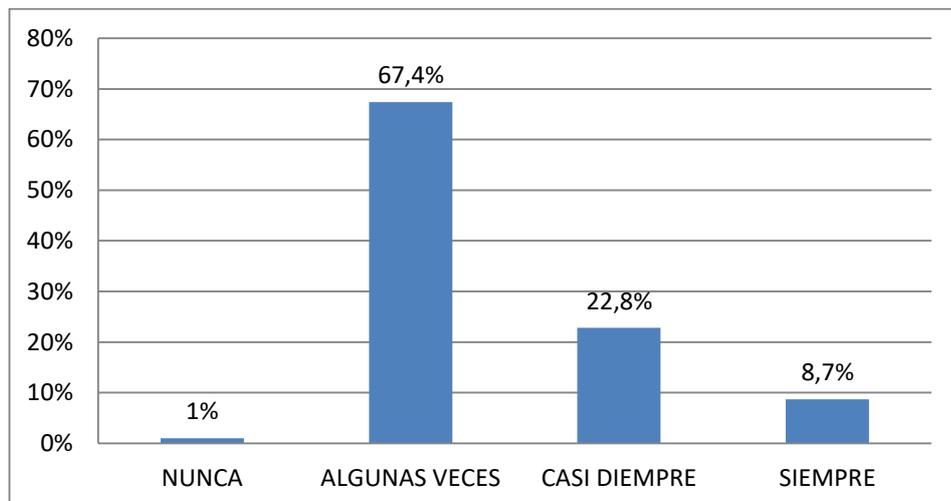
Gráfico 8: Porcentajes según percepción de sentimientos del paciente, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes respondieron en torno a sentimientos, el [69%(57)] algunas veces percibieron sentimientos positivos resultantes de la interacción con el enfermero; el [24%(22)] respondió casi siempre percibieron sentimientos positivos. el [8%(7)] siempre percibieron sentimientos positivos, y el [6%(6)] nunca percibieron sentimientos positivos de la interacción con la enfermera.

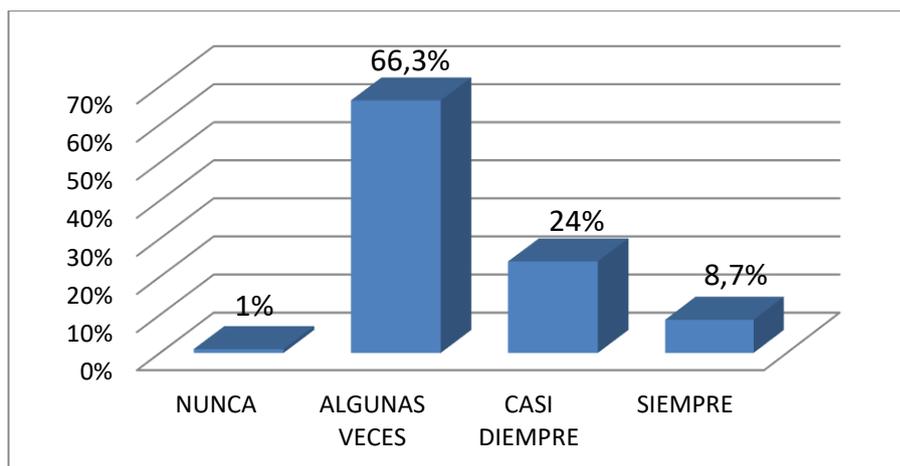
Gráfico 9: Porcentajes según percepción de apoyo emocional, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes respondieron respecto al apoyo emocional recibido, el [67.4%(62)] algunas veces percibieron apoyo emocional brindado por el enfermero; el [22.8%(21)] casi siempre percibieron apoyo emocional, el [8.7%(8)] siempre percibieron apoyo emocional, y el [1%(1)] nunca percibieron apoyo emocional de la interacción con la enfermera.

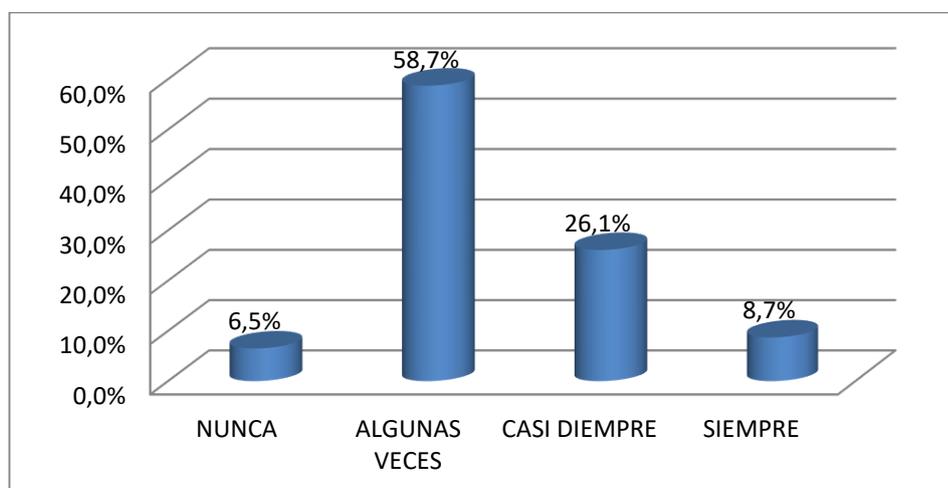
Gráfico 10: Porcentajes según percepción de apoyo físico, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes respondieron respecto al apoyo físico recibido, el [66.3%(61)] algunas veces percibieron apoyo físico brindado por el enfermero; el [24%(22)] casi siempre percibieron apoyo físico, el [8.7%(8)] siempre percibieron apoyo físico, y el [1%(1)] nunca percibieron apoyo físico de la interacción con la enfermera.

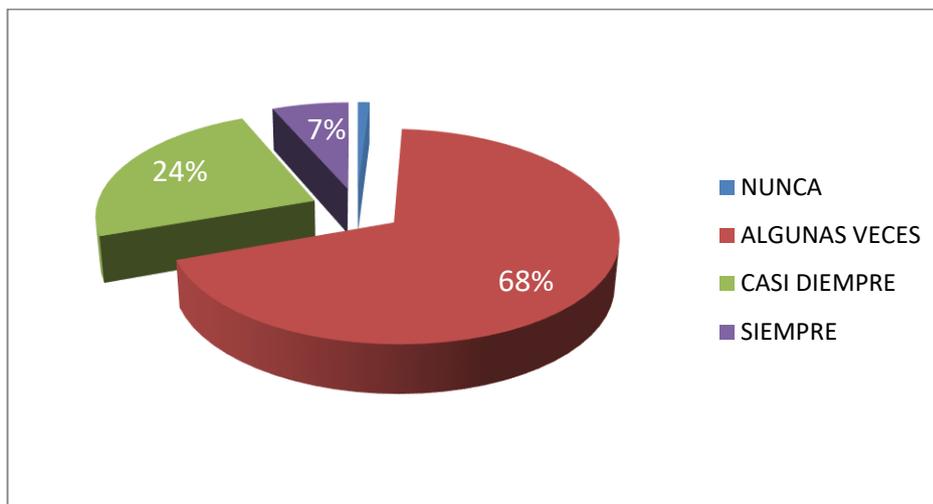
Gráfico 11: Porcentajes según percepción de Proactividad, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes respondieron respecto a proactividad recibido, el [58.7%(54)] algunas veces percibieron proactividad del enfermero; el [26.1%(24)] casi siempre percibieron proactividad, el [8.7%(8)] siempre percibieron proactividad y el [6.5%(6)] nunca percibieron proactividad del enfermero.

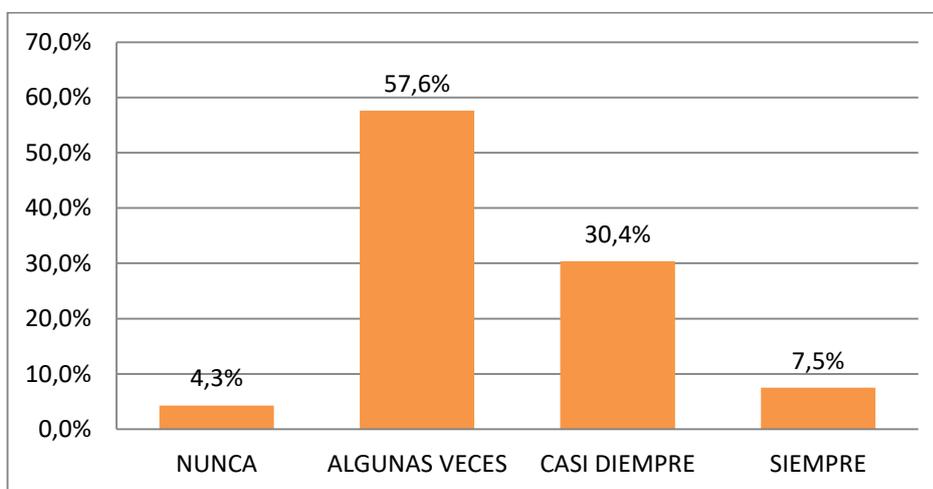
Gráfico 12: Porcentajes según características del enfermero, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes respondieron respecto a características del enfermero, el [68%(63)] algunas veces percibieron características adecuadas del enfermero; el [24%(22)] casi siempre percibieron proactividad, el [7%(6)] siempre percibieron características y el [2%(1)] nunca percibieron características favorables en la atención humanizada del enfermero.

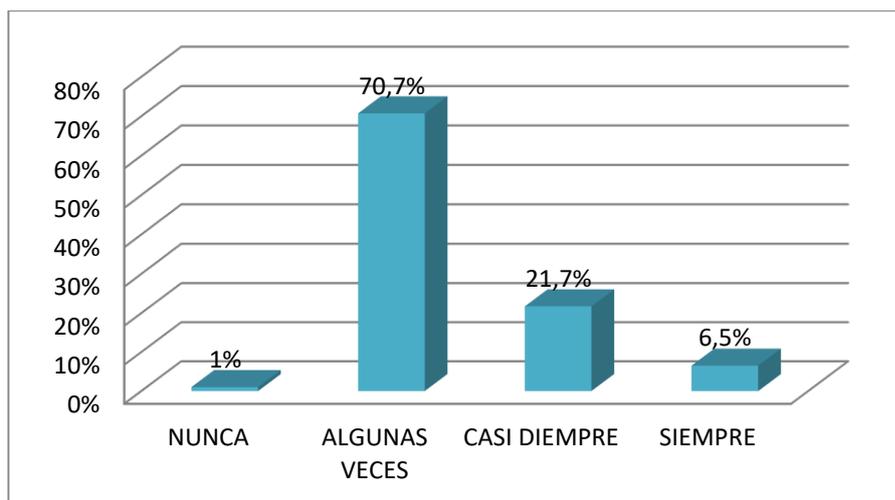
Gráfico 13: Porcentajes según cualidades del hacer del enfermero, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingo María, 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes reconocen y manifiestan respecto a cualidades del hacer del enfermero, el [57.6%(53)] algunas veces percibieron cualidades del que hacer del enfermero; el [30.4%(28)] casi siempre percibieron cualidades, el [7.5%(7)] siempre percibieron cualidades apropiadas y el [4.3%(4)] nunca percibieron cualidades favorables en la atención humanizada del enfermero.

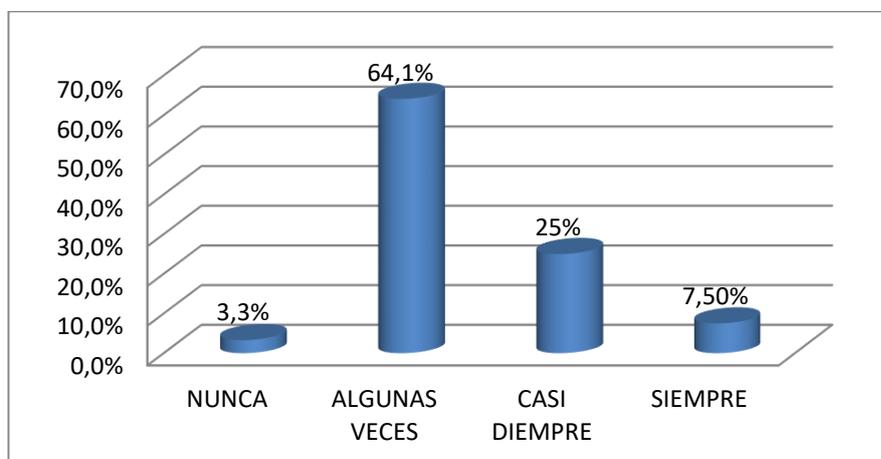
Gráfico 14: Porcentajes según Empatía del enfermero, sobre cuidado humanizado, servicio medicina Hospital Tingó María, 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes reconocen y manifiestan respecto a empatía del enfermero, el [70.7%(65)] algunas veces percibieron empatía con actitud favorable; el [20%(20)] casi siempre percibieron empatías, el [6%(6)] siempre percibieron empatías adecuadas y el [1%(1)] nunca percibieron actitudes adecuadas en el desprendimiento humanizada del enfermería.

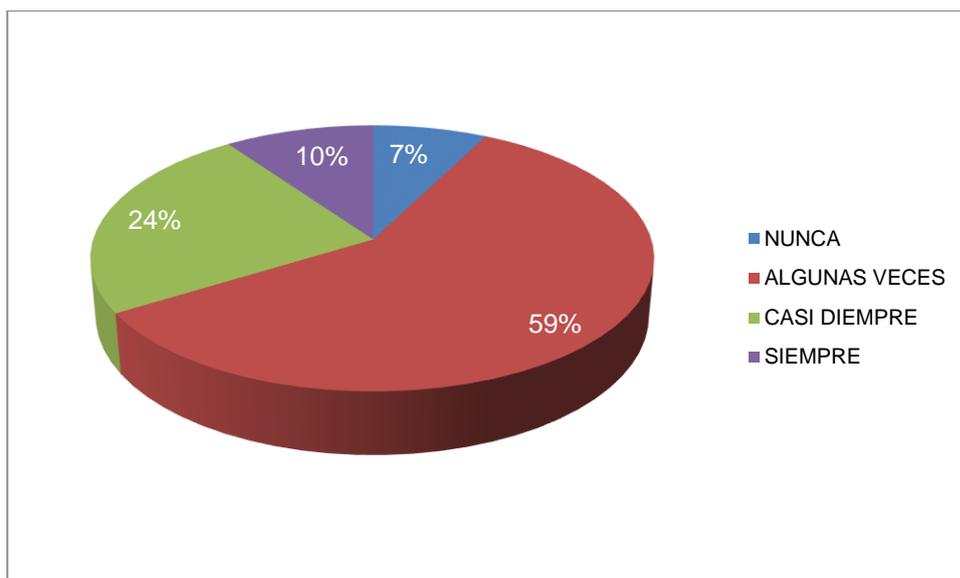
Gráfico 15: Porcentajes según Priorizar al ser cuidado del enfermero, en el servicio medicina Hospital Tingó María, 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes reconocen y manifiestan respecto a priorizar al ser cuidado del enfermero hacia el paciente, el [64.1%(59)] algunas veces percibieron priorización al ser cuidado del paciente; el [25%(23)] casi siempre percibieron priorizar el ser cuidado, el [7.5%(7)] siempre y el [3.3%(3)] nunca percibieron priorización del ser cuidado por el enfermero.

Gráfico 16: Porcentajes según Disponibilidad de atención del enfermero, en el servicio medicina Hospital Tingo María, 2019



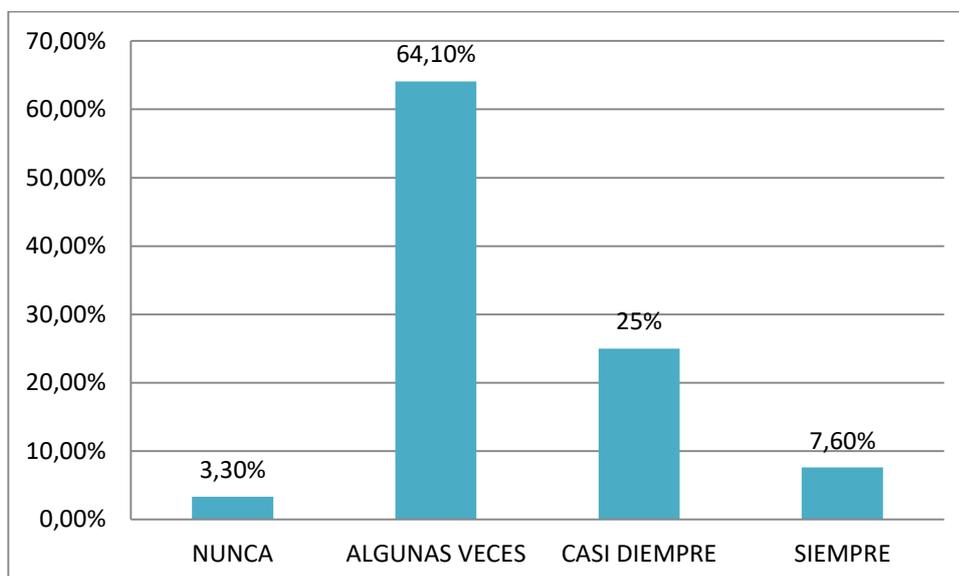
FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: Los pacientes reconocen la disponibilidad para la atención y cuidado humanizado hacia el paciente, el [59%(54)] algunas veces percibieron disponibilidad de la atención al paciente; el [24%(22)] casi siempre percibieron disponibilidad, el [10%(9)] siempre y el [7%(7)] nunca percibieron disponibilidad del enfermero para la atención y cuidado humanizado.

Tabla 3: Resultados Globales obtenidos en el instrumento aplicado a pacientes atendidos en el servicio de medicina, Hospital Tingo María 2019.

NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
6	57	22	7
1	62	21	8
1	61	22	8
6	54	24	8
1	63	22	6
4	53	28	7
1	65	20	6
3	59	23	7
7	54	22	9
3	59	23	7
3.30%	64.10%	25%	7.60%

Gráfico 17: Porcentajes Global según Percepción de la atención en el cuidado humanizado, servicio medicina, Tingo María, 2019



FUENTE: Cuestionario Elaborada - validado /T - 2019

Interpretación: El 64.10% de pacientes hospitalizados algunas veces percibieron los comportamientos de cuidado humanizado en los enfermeros del servicio de medicina del Hospital Tingo María. El 25% casi siempre percibieron los comportamientos enfermero en el cuidado; siendo el 7.6% respondieron siempre percibieron los comportamientos y el 3.3% nunca percibieron los cuidados humanizados.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La humanización es un conjunto combinado de conductas y actitudes de una persona hacia otra vulnerable, los estudios previos y los resultados permiten realizar una síntesis y discusión:

En el estudio de investigación en torno a características sociodemográficas de pacientes atendidos en el servicio de medicina, se obtuvo, La edad representa 21% (19) comprenden las edades de 35 a 41 años. En cuanto al género, el [54%(50)] son femeninas, con nivel educativo de [32%(29)] sin instrucción, el [26 %(24)] solo tiene primaria incompleta; el estudio tienen similitud con los resultados de **Romero** (30) las pacientes femeninas correspondieron a 54.5%, 31.8% cohabitando con predominio de estrato bajo en 86.4%; un 15,2% eran analfabetos.

Los pacientes hospitalizados proceden el [52%(48)] de zona rural, la religión predominante con [64%(59)] evangélicos. Los resultados concuerdan con **Alfaro** (31) donde el 33.3% eran solteros(as) y el 50.5% tenían secundaria.

Los pacientes en estudio estuvieron hospitalizados en el servicio de medicina el [76%(70)] entre los tres primeros días. Los resultados difieren con los de **Romero** (32) Con un promedio de 11.5 días de hospitalización, 27.3% en servicios quirúrgicos y 26.5% en servicios médicos.

En cuanto a los resultados de percepción, los sentimientos el [69%(57)] algunas veces percibieron sentimientos positivos resultantes de la interacción con el enfermero; el [24%(22)] respondió casi siempre percibieron sentimientos positivos, el [8%(7)] siempre percibieron sentimientos positivos, y el [6%(6)] nunca percibieron sentimientos positivos de la interacción con la enfermera. Resultados que difieren con lo de **Miranda** (33) concluyó 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. Del mismo modo difiere con los resultados de **Ventocilla** (34) la percepción

global sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería, el 83,3% determinan que siempre percibieron.

Los pacientes respondieron respecto al apoyo emocional [67.4%(62)] algunas veces percibieron apoyo emocional brindado por el enfermero; respecto al apoyo físico recibido, el [66.3%(61)] algunas veces percibieron apoyo físico brindado por el enfermero; respecto a proactividad recibido, el [58.7%(54)] algunas veces percibieron proactividad del enfermero; respecto a características del enfermero, el [68%(63)] algunas veces percibieron características adecuadas del enfermero; respecto a cualidades del hacer del enfermero, el [57.6%(53)] algunas veces percibieron cualidades del que hacer del enfermero, respecto a empatía del enfermero, el [70.7%(65)] algunas veces percibieron empatía con actitud favorable; respecto a priorizar al ser cuidado del enfermero hacia el paciente, el [64.1%(59)] algunas veces percibieron priorización, y según reconocimiento de disponibilidad para la atención y cuidado humanizado hacia el paciente, el [59%(54)] algunas veces percibieron disponibilidad del enfermero para la atención y cuidado humanizado. Esta dimensiones caracterizan si el enfermero brindó una atención humanizada, lo cual indica que casi siempre brindaron atención humanizada. Resultado que difiere con **Casimiro** (35) que el 48,6% presentaron un nivel bueno, el 31.6% un nivel deficiente y 15.3% un nivel regular, Respecto a la hipótesis de diferencia en el nivel de cuidados humanizados se encontró significancia estadística ($p=0,002$).

Finalmente, según resultados globales de percepción sobre cuidados humanizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María, el 64.10% respondieron que “algunas veces” percibieron los comportamientos de cuidado humanizado en los enfermeros, el 25% casi siempre percibieron los comportamientos; siendo el 7.6% respondieron siempre percibieron los comportamientos y el 3.3% nunca percibieron los cuidados humanizados. Los resultados difieren respecto al estudio de **Alfaro** (36) los resultados en cuanto al Cuidado Humanizado global se percibió siempre un 55%, casi siempre un 7%, algunas veces un 20% y nunca un 18% concluyó los pacientes siempre percibieron un cuidado humano por parte de enfermería. Situación distinta en el estudio que se da a conocer.

CONCLUSIONES

- La edad de los pacientes representa 21% entre 35 a 41 años. el 54% son del género femenino, el nivel educativo pertenece a sin instrucción con 32%, y 26% con primaria incompleta; Los pacientes hospitalizados proceden de zona rural 52%, la religión predominante es el evangélico con 64%. Los pacientes en estudio estuvieron hospitalizados en el servicio de medicina el 76% entre los tres primeros días.
- La percepción de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en relación al cuidado humanizado según dimensiones de sentimiento del paciente, características de enfermería, cualidades del hacer de enfermería, pro actividad. Resulta percibir algunas veces en mayor proporción 64.1%, seguido de casi siempre 25%, siempre 7.6% y 3.3% nunca.
- La percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina en relación al cuidado humanizado según dimensiones apoyo emocional, apoyo físico empatía, priorizar al ser cuidado, disponibilidad para la atención, tiene similar representación de escala al anterior, considera que el servicio de medicina requiere mejorar acciones para mejorar la satisfacción en mérito a percepción de los cuidados humanizados de enfermería.

RECOMENDACIONES

- Promover según resultados, espacios de confianza y satisfacción mediante la aplicación de planes de cuidados acorde a la edad y diagnósticos priorizados.
- Incrementar el nivel de satisfacción en el servicio de medicina mediante el uso correcto de las normas de convivencia hospitalaria, donde el paciente participe en su propio cuidado y publicación de normas cálidas en cada ambiente de los servicios de hospitalización.
- Fortalecer la metodología científica PAE, proceso en atención de enfermería desde la valoración correcta de los signos y síntomas, diagnósticos de enfermería, planeamiento de las acciones concertadas con el paciente, ejecución tomando en cuenta la interculturalidad y la evaluación adecuada producto de acciones correctas y resultados esperados, solo así se mejorará la calidad de atención humanizada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alfaro; Beraún. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Privada Arzobispo Loayza. Lima 2015
2. Universidad Autónoma de Chihuahua. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería [En línea]. Chihuahua. UACH; 2007. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson.
3. Miranda, Monje; Oyarzúm. Percepción del cuidado humanizado en el servicio de medicina adulto, Hospital Base Valdivia. [Tesis para optar título profesional de enfermería]. Universidad Austral de Chile. Chile 2014. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
4. Urra M, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. Enferm. [Internet]. 2011 [Citado: julio 2018]; 17(3): 11-22. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002
5. Romero; Contreras; Moncada. Relación entre la atención humanizada a través de la enfermería y hospitalización para pacientes. [En línea] Cartagena 2016 [Citado: Dic 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772016000100003&script=sci_abstract&tlng=en
6. Landman; Canales; Garay; García; López; Pérez; Sáez; Saldivia. Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un Hospital Quillota, Chile. [En línea] Chile 2014. [Citado: julio 2018]. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/.../563/>

7. Miranda, Monje; Oyarzúm. Op. Cit., p. 6.
8. Ventocilla. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa. [En línea] Lima 2017. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6302/Ventocilla_mf.pdf?sequence=1
9. Alfaro; Beraún. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Privada Arzobispo Loayza. Lima 2015
10. Becerra; Tacilla. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de estrés del paciente hospitalizado en los servicios de medicina. Hospital Regional Docente de Trujillo. [En línea] Trujillo 2015. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/809>
11. Casimiro. Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Huánuco. [En línea] Huánuco 2016. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/329/ZAIRA%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Watson J. Enfermería: Ciencia y cuidados humanos. Una teoría de Enfermería. Citado por: Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería [En línea]. 2011; 17 (3): 11-22. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
13. Bandura A. La autoeficiencia percibida. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry 1995; 26 (3): 179-190.
14. González Juárez L, Velandia Mora AL, Flores Fernández V. Humanización del cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica. Rev. CONAMED [internet]. 2009; 14(1): 40-43.

- [Citado: julio 2018]. Disponible en: [http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3633444\(42\)](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3633444(42))
15. Watson J. Cuidado Humano. En J. Watson, Enfermería ciencia humana y cuidado humano: una teoría de enfermería (págs. 9-30). Estados Unidos: National League for Nursing. Citado por: González Juárez L, Velandia Mora AL, Flores Fernández V. Humanización del cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica. Rev. CONAMED [internet]. 2009; 14(1): 40-43. [Citado: 2018]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3633444>.
 16. Urra M, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. Enferm. [Internet]. 2011 [citado 12 oct 2013]; 17(3): 11-22. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002
 17. Casimiro. Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Huánuco. [En línea] Huánuco 2016. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/329/ZAIRA%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Universidad Autónoma de Chihuahua. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Citado por: Alfaro; Beraún. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo
 19. Universidad Autónoma de Chihuahua. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Citado por: Alfaro; Beraún. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo
 20. Universidad Autónoma de Chihuahua. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Citado por: Alfaro; Beraún. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la

enfermera en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo

21. Universidad Autónoma de Chihuahua. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Citado por: Alfaro; Beraún. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo
22. Alvis Torres, L. y col. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: El arte y la ciencia del cuidado. Bogotá: Unibiblos, 2002; 4(1). 207-216
23. Alvis Torres, L. y col. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: El arte y la ciencia del cuidado. Bogotá: Unibiblos, 2002; 4(1). 207-216
24. Alvis Torres, L. y col. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: El arte y la ciencia del cuidado. Bogotá: Unibiblos, 2002; 4(1). 207-216
25. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. [En línea] Barcelona: Ediciones Rol; 1989. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
26. Quintero Moran C. Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería. Unibiblos.200; 3(2):p.104; 2007.
27. Day R. Psicología de la Percepción Humana. México: Limusa Wiley S.A; 2008
28. Gonzales Escobar, D. Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado en Estudiantes de Enfermería. Actual. Enferm. 2014; 17(2):14-21.
29. Rivera; Triana. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la clínica del Country; auv. Enferm., XXV (1): 56-68,
30. Romero; Contreras; Moncada. Relación entre la atención humanizada a través de la enfermería y hospitalización para pacientes. [En línea] Cartagena 2016 [Citado: Dic 2018]. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772016000100003&script=sci_abstract&lng=en

31. Alfaro; Beraún. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Privada Arzobispo Loayza. Lima 2015
32. Romero; Contreras; Moncada. Relación entre la atención humanizada a través de la enfermería y hospitalización para pacientes. [En línea] Cartagena 2016 [Citado: Dic 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772016000100003&script=sci_abstract&lng=en
33. Miranda, Monje; Oyarzúm. Percepción del cuidado humanizado en el servicio de medicina adulto, Hospital Base Valdivia. [Tesis para optar título profesional de enfermería]. Universidad Austral de Chile. Chile 2014. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
34. Ventocilla. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa. [En línea] Lima 2017. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6302/Ventocilla_mf.pdf?sequence=1
35. Casimiro. Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Huánuco. [En línea] Huánuco 2016. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/329/ZAIRA%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Alfaro; Beraún. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Privada Arzobispo Loayza. Lima 2015.

ANEXOS



Anexo 01



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

El presente tiene por objetivo, Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Tingo María, 2019.

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con “x” en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

I: DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?.....

2. Genero

Masculino ()

Femenino ()

3. ¿Cuál es su nivel educativo?

Sin instrucción ()

Primaria completa ()

Primaria incompleta ()

Secundaria completa ()

Secundaria incompleta ()

Superior completa ()

Superior incompleta ()

4. ¿Cuál es su procedencia?

Urbana ()

Rural ()

5. ¿Cuántos días está hospitalizado?:.....

6. ¿Cuál es su religión?

Católico ()

Evangélico ()

Otros ()

7. ¿Cuántos hijos tiene?.....

Anexo: 02

II. Cuestionario para determinar percepción del cuidado humanizado de enfermería

Sr.(a) lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque con una (x) según su criterio en cada una de las alternativas

N°	Sentimientos del paciente	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	El enfermero(a) le hace sentir como ser individual				
2	Cuándo el enfermero(a) le explica algo, usted se siente informado				
3	Cuándo el enfermero(a) se dirige a usted, se siente atendido				
4	Se siente satisfecho luego de la atención de enfermería				
5	Se siento agradecido cuando le atiende el enfermero(a)				
6	Se siente contento cuando le atiende el enfermero(a)				
	Características del enfermero(a)	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
7	El enfermero(a) le demuestra simpatía				
8	Los enfermeros(as) son amables en el trato				
9	El enfermero(a) actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas				
10	Es fácil de entender al enfermero(a) cuando conversa con usted				
11	El enfermero(a) es motivador y alentador en relación a su salud				
12	El cuidado que brinda el enfermero(a) es comprometido y solidario				
	Cualidades del hacer del Enfermero(a)	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
13	El enfermero(a) demuestra responsabilidad en el cuidado				
14	El enfermero(a) es colaborador con su familia y con Ud. como paciente				
15	El enfermero(a) trabaja en equipo				
16	El enfermero(a) dialoga constantemente con los pacientes				
17	El enfermero(a) le explica anticipadamente los				

	riesgos y beneficios del tratamiento				
18	El trabajo del enfermero(a) es de calidad en el cuidado				
	Proactividad	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
19	El enfermero(a) se identifica antes de realizarle los cuidados				
20	El enfermero(a) responde a sus preguntas, dudas e inquietudes				
21	El enfermero(a) da instrucciones sobre su cuidado				
22	La información que le brinda el enfermero(a) le ayuda para que pueda tomar decisiones				
23	El enfermero(a) lo anima para que llame si tiene problemas				
24	Antes de su hospitalización el enfermero(a) le explicó sus derechos como paciente				
	Apoyo emocional	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
25	El enfermero(a) le inspira confianza				
26	El enfermero(a) le brinda soporte emocional				
27	El enfermero(a) le da tranquilidad durante su estadía				
28	El cuidado del enfermero(a) es amoroso				
29	El enfermero(a) brinda apoyo emocional a tu familiar				
	Apoyo físico	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
30	El enfermero(a) hace que usted se sienta bien físicamente				
31	El enfermero(a) lo mira cuando le habla				
32	El enfermero(a) le ayuda a disminuir el dolor físico				
33	El enfermero(a) atiende sus necesidades básicas como baño, eliminación y alimentación				
34	El enfermero(a) se esfuerza por brindarle comodidad física				
	Empatía	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
35	El enfermero(a) mantiene una estrecha relación con usted				
36	El enfermero(a) le permite expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
37	El enfermero(a) establece una relación amigable				

	con usted				
38	El enfermero(a) le escucha atentamente				
39	El enfermero(a) se pone en su lugar para comprenderlo				
40	El enfermero(a) tiene facilidad para acercarse a usted				
	Priorizar al ser de cuidado	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
41	El enfermero(a) lo pone en primer lugar				
42	El enfermero(a) se muestra respetuosa				
43	El enfermero(a) lo llama por su nombre				
44	El enfermero(a) respeta sus derechos				
45	El enfermero(a) es respetuoso de su intimidad				
	Disponibilidad para la atención	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
46	El enfermero(a) vigila constantemente su dolencia				
47	El enfermero(a) le dedica tiempo adecuado				
48	El tratamiento que le brindo el enfermero(a) fue oportuno				
49	El enfermero(a) responde con rapidez al llamado				
50	El enfermero(o) prioriza sus necesidades básicas				
51	El enfermero(a) se interesa por su estado de ánimo				

Anexo: 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL TINGO MARIA, 2019

- **Nombre del investigador y su número telefónico:**
 - Emerson, Valentín Vicente
 - Cel. 963 853 432

OBJETIVO

Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Tingo María, 2019

PARTICIPACIÓN

En este estudio se espera tener la participación con la veracidad en las respuestas de los pacientes del servicio de medicina del Hospital Tingo María.

Los instrumentos a aplicarse son anónimos, no se requiere consignar su nombre

PROCEDIMIENTOS

Para realizar este estudio se necesita que usted conteste con total responsabilidad las preguntas planteadas en la siguiente encuesta.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Si usted no desea participar en este estudio, no habrá ningún problema. Será usted quien decida libremente si desea o no participar en la encuesta.

Si usted acepta participar lo hace en forma voluntaria, luego de haber leído y entendido el contenido. En señal de ello, firmará este documento en el lugar que corresponde.

♦ **Nombres y Apellidos:**

♦ **Firma:****FECHA:** / / .

Anexo: 04

TABLA DE VALIDACION

Matriz de Análisis de las Respuestas de expertos según Coeficiente de AIKEN

Items	JUECES							TOTAL		V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	Desacuerdo	
1	1	1	1	1	0	1	1	6	1	0.86
2	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
3	1	1	1	1	0	1	1	6	1	0.86
4	0	1	1	1	1	1	1	6	1	0.86
5	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
6	0	1	1	1	1	1	1	6	1	0.86
7	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
Total	0.71	1.00	1.00	1.00	0.71	1.00	1.00	6.43		0.92

Se considera válido el instrumento cuando el coeficiente de AIKEN mayor a 0.60. En este sentido se observa que el valor alcanzado según coeficiente de AIKEN de 0.92, siendo este valor superior a 0.60 y se asume valido para su aplicación el instrumento.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><u>Problema general:</u></p> <p>¿Cómo es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María 2019?</p> <p><u>Problemas específicos:</u></p> <p>¿Qué características socio demográficas, presentan los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María?</p> <p>¿Cuál es la percepción</p>	<p><u>Objetivo general:</u></p> <p>Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Tingo María, 2019.</p> <p><u>Objetivos específicos:</u></p> <p>Describir las características socio demográficas que presentan los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María.</p> <p>Describir la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina en relación</p>	<p><u>Hipótesis:</u></p> <p>Ha: Los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina reciben los cuidados humanizados casi siempre, brindados por el profesional de enfermería.</p> <p>Ho: Los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina reciben los cuidados humanizados siempre, brindados por el profesional de enfermería.</p> <p>Hipótesis Específicos</p> <p>Ha1: Las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina favorece la identificación de percepción frente</p>	<p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Nivel educativo</p> <p>Procedencia</p> <p>Días de hospitalización</p> <p>Percepción del cuidado humanizado</p> <p>Sentimiento del paciente</p> <p>Características del enfermero(a)</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo de corte trasversal</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental descriptivo</p> <p>Población y muestra:</p> <p>La población = 120 pacientes.</p> <p>La muestra = 92 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina</p> <p>Técnicas e instrumentos de</p>

<p>del paciente hospitalizado en el servicio de medicina en relación al cuidado humanizado según dimensiones de sentimiento del paciente, características del enfermero(a), apoyo emocional, apoyo físico?</p> <p>¿Cuál es la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina en relación al cuidado humanizado según dimensiones de cualidades del hacer del enfermero(a), proactividad, priorizar al ser cuidado, empatía, disponibilidad para la</p>	<p>al cuidado humanizado según dimensiones de sentimiento del paciente, características del enfermero(a), apoyo emocional, apoyo físico</p> <p>Describir la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina en relación al cuidado humanizado según dimensiones de cualidades del hacer del enfermero(a), proactividad, priorizar al ser cuidado, empatía, disponibilidad para la atención</p>	<p>a los cuidados humanizados brindados por el profesional de enfermería.</p> <p>Ho1: Las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina no favorece la identificación de percepción frente a los cuidados humanizados brindados por el profesional de enfermería.</p> <p>Ha2: La percepción de los pacientes en las dimensiones de sentimiento del paciente, características de enfermería, cuidados de hacer de enfermería y proactividad en el cuidado humanizado casi siempre son percibidas durante la hospitalización en Medicina.</p> <p>Ho2: La percepción de los pacientes en las dimensiones de sentimiento del paciente,</p>	<p>Cualidades</p> <p>Proactividad</p> <p>Apoyo emocional</p> <p>Empatía</p> <p>Apoyo físico</p> <p>Priorizar al ser del cuidado</p> <p>Disponibilidad</p> <p>Nivel de atención</p>	<p>recolección de datos:</p> <p>Encuesta cuestionario</p> <p>Análisis de datos</p> <p>Estadística descriptiva mediante frecuencias y porcentajes</p>
--	---	--	--	--

atención?		<p>características de enfermería, cuidados de hacer de enfermería y proactividad en el cuidado humanizado siempre son percibidas durante la hospitalización en Medicina.</p> <p>Ha3: La percepción de los pacientes en las dimensiones de apoyo emocional, apoyo físico, empatía, priorizar al ser cuidado y disponibilidad para la atención en el cuidado humanizado casi siempre son percibidas durante la hospitalización en Medicina.</p> <p>Ho3: La percepción de los pacientes en las dimensiones de apoyo emocional, apoyo físico, empatía, priorizar al ser cuidado y disponibilidad para la atención en el cuidado humanizado siempre son percibidas durante la hospitalización en Medicina.</p>		
-----------	--	---	--	--