

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

“PERCEPCION SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAEN, 2021”

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADO DE ENFERMERIA

Autora

Bach. Huamán Vílchez Fátima Victoria

Asesora

Mg. Piedra Tineo Yessica Milagros

CODIGO ORCID: 0000-0002-0761-6922

Línea de investigación

Salud Integral Humana

Pimentel – Perú, 2021

DEDICATORIA

A Dios

Por darme la vida, salud y sabiduría a lo largo de mi carrera

A los regalos más grandes que Dios me pudo dar, mis dos hijos Camila y
Neythan, ellos son el motivo para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

A mi Esposo

Por el Amor y el apoyo incondicional durante mi carrera, gracias a él llegue a la meta

A mis padres

Por estar siempre apoyándome y por estar siempre a mi lado.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
ÍNDICE DE ABREVIATURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. DESARROLLO	15
III. METODOLOGÍA	28
3.1. Tipo de investigación	28
3.2. Diseño de investigación	28
3.3. Variables de estudios	28
3.4. Población y muestra	31
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones	33
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	33
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	35
V. CONCLUSIONES	49
VI. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Operacionalización de las variables	30
Tabla 2	Cualidades del hacer de enfermería	35
Tabla 3	Apertura de la comunicación enfermero Usuario	36
Tabla 4	Disposición para la atención	37
Tabla 5	Valores y espiritualidad	38
Tabla 6	Interacción enfermera-usuario	39
Tabla 7	Necesidades humanas	40
Tabla 8	Percepción sobre el cuidado humanizado en los valores y espiritualidad del profesional de enfermería	41
Tabla 9	Percepción sobre el cuidado humanizado en la Interacción	42
Tabla 10	del profesional de enfermería	
	Percepción sobre el cuidado humanizado en las necesidades	43
Tabla 11	humanas del profesional de enfermería	
	Percepción sobre el cuidado humanizado del profesional de	44
Tabla 12	enfermería	
	Percepción influye sobre el cuidado humanizado del	45
	profesional de enfermería	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 01:	Diseño descriptivo	29
Figura 02:	Cualidades del hacer de enfermería	36
Figura 03:	Apertura de la comunicación enfermero Usuario	37
Figura 04:	Disposición para la atención	38
Figura 05:	Valores y espiritualidad	39
Figura 06:	Interacción enfermera-usuario	40
Figura 07:	Necesidades humanas	41

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de La Salud

IPS: Instituto de Previsión Social

PCHE: Percepción de Comportamiento de Cuidado Humanizado en Enfermería

HNSEB: Hospital Nacional Sergio E. Bernales

H.R.D: Hospital Regional Docente

MINSA: Ministerio de Salud

RESUMEN

La investigación “Percepción sobre el cuidado humanizado del profesional de Enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital general de Jaén, 2021”, tuvo como objetivo: Determinar la percepción sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021, el estudio es de tipo cuantitativa, diseño no experimental, corte transversal, descriptiva, la técnica es la encuesta y el instrumento el cuestionario, obtuvo como resultado: Percepción del cuidado humanizado el 63% manifestaron que es alto, el 37% indicaron que es medio y el 2% es bajo, y para cuidado humanizado de enfermería, el 54% señalaron que es alto, el 44% es medio y el 2% indicaron que es bajo, concluye que: el 53% de los usuarios señalaron que la “percepción sobre el cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería es alto y el 34% de los mismos señalaron que es medio, donde, el valor de $p=0.00$ es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa, la percepción influye sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021, con un coeficiente de correlación de 0.780, siendo una correlación significativa.

PALABRAS CLAVES: Percepción, cuidado, humanizado, enfermería, servicio

ABSTRACT

The objective of the research "Perception about the humanized care of the Nursing professional in patients of the emergency service of the general hospital of Jaén, 2021", had as objective: To determine the perception of the humanized care of the nursing professionals in patients of the Emergency service of the Hospital General de Jaén, 2021, the study is of a quantitative type, non-experimental design, cross-sectional, descriptive, the technique is the survey and the instrument the questionnaire, the result was: Perception of humanized care, 63% stated that it is high, 37% indicated that it is medium and 2% is low, and for humanized nursing care, 54% indicated that it is high, 44% is medium and 2% indicated that it is low, they conclude that: 53% of Users indicated that the "perception of humanized care" of nursing professionals is high and 34% of them indicated that it is medium, where the value of $p = 0.00$ is less than 0.05, therefore, s e accepts the alternative hypothesis, the perception influences the humanized care of nursing professionals in patients of the Emergency service of the General Hospital of Jaén, 2021, with a correlation coefficient of 0.780, being a significant correlation..

KEYWORDS: Perception, care, humanized, nursing, service

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado es la esencia de los profesionales de Enfermería, está establecido con el propósito de proteger, preservar y mejorar la humanidad, sano o enfermo durante diversas etapas de su ciclo vital. Para La Organización Mundial de la Salud señala: “Toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de atención como un objetivo del macroproyecto de salud para todos, dentro del cual se tiene en cuenta la percepción y la satisfacción de los pacientes” (1).

Dentro del cuidado de enfermería, está el tema de la humanización: viendo al usuario como un ser holístico y con amplias necesidades que son cubiertas por el enfermero. El usuario ante su llegada a los hospitales descubre nuevos escenarios que le están generando mucho temor, siendo así que es necesaria la actuación adecuada en el cuidado en base a sus necesidades. Por ello, la percepción de los usuarios frente a los cuidados humanizados de enfermería se ha convertido en una suma de acciones que provocan bienestar y un trato con dignidad, mediante la aplicación de sus derechos como lo explica la ley No 30023. Teniendo en conocimientos estos detalles, el paciente pide un trato humanizado de manera holística (3).

El artículo “Cuidado humanizado: Un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios” un análisis crítico del impacto institucional del trabajo del enfermero en el servicio público de salud latinoamericano y cómo éste afecta la perspectiva humanística de la enfermería. Un factor que influye es que el sistema está repleto de modelos biomédicos para el trabajo de las enfermeras, lo que genera sobrecarga laboral y pérdida de autonomía. En lo que a ellos respecta, los usuarios prestan más atención a los aspectos de enfermería relacionados con la comunicación, la emoción y los cuidados que se brindan en las instituciones hospitalarias. Entonces, qué importancia tiene para las enfermeras brindar atención centrada en el usuario e integrar la atención humanizada en la práctica para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. (4).

La calidad del cuidado que se ofrecen los Servicios de Salud, es compromiso de las diversas personas que trabajan en el hospital, además, el rol de los enfermeros es trascendental, porque son las que brindan el cuidado directo y se encuentran en relación por mucho mayor tiempo con los usuarios, por ende, el cuidado humanizado de excelente calidad es importante para alcanzar el nivel de satisfacción de los beneficiarios, siendo sensibles excepcionalmente al cuidado que vienen recibiendo y con periodicidad manipulan fundamentalmente esos elementos al juzgar el cuidado humanizado como un todo, envolviendo las cualidades técnicas. La Enfermería está siendo una profesión muy dinámica, por ende, su práctica está en constantes cambios, de ahí el perfeccionamiento en una base científica para desempeñarse la profesión siendo muy importante.

Los servicios en emergencias en los diversos hospitales de Nivel III de atención, actualmente, se encuentran muy saturados, donde los pasadizos se han transformado en salas de observación, donde se percibe molestia por la falta de recursos humanos, materiales e infraestructura inconveniente, así mismo, los usuarios desconocen las diferencias entre emergencia y urgencia para una atención, estos problemas se optimizaría si se toman en cuenta oportunas decisiones por parte de las diferentes instituciones involucradas, observándose a corto plazo menos servicios saturados, usuarios con niveles de satisfacción y una oportuna, rápida y calidad de atención. Por ende, cuidado humanizado ayuda garantizar el desarrollo de una institución mediante la percepción y satisfacción de los usuarios (6).

La realidad problemática encontramos a Estrada y Kancha en su estudio encontró que cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, el cincuenta y seis por ciento de los pacientes señalan que son deficientes sus habilidades técnicas en la enfermera, el sesenta y nueve por ciento señala como deficiente la relación enfermera – paciente, el sesenta y seis por ciento de los pacientes señalan deficientes aspectos espirituales sobre el cuidado de enfermería, por último, el cuarenta y ocho por ciento observaron cómo deficiente los aspectos éticos en el cuidado (8).

Los enfermeros que trabajan en departamentos clave, especialmente en los servicios de emergencia, además de actitudes, calificaciones y habilidades, también necesitan trabajar de acuerdo con la capacidad científica y los principios éticos; es en este personal donde los pacientes se enfrentan cara a cara para confiar sus dolores e inquietudes. , Miedo e inseguridad, por lo que la atención no se limita a los integrantes del equipo de salud que planifican programas de formación continua, tratamiento y rehabilitación en la jornada laboral o con las personas a las que cuida; esta atención va mucho más allá de la velocidad de la función ejecutiva y la mejor atención, depende más de la calidad de los servicios prestados (9).

El Hospital General de Jaén- servicio de Emergencia, categoría II-2, con alta demanda de pacientes, con deficiencias de infraestructura, equipos y a esto se suma el poco o regular trato del profesional de enfermería al paciente en situación de emergencia, resulta necesario plantearse como perciben el cuidado humanizado en el personal de enfermería en este citado servicio y nosocomio.

El personal de enfermería en el momento de brindar cuidado a los usuarios del servicio de emergencia debe ser lo mismo ante cualquier usuario que se presenten cualquier tipo de patologías, desde luego con la celeridad y cuidado. Deben cubrir las diferentes necesidades que los usuarios no logren cubrir por sí mismo, brindándole un soporte físico, psíquico y emocional que se necesiten, impidiendo actitudes sobreprotección o rechazo, brindándoles un trato humano, en el cual la comunicación tiene que ser una prioridad donde se favorezca una relación verdadera entre enfermera y usuario, a pesar de su delicado estado de salud.

Ante esta problemática como problema principal: ¿Cómo es la percepción sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021?

Así mismo la Justificación, porque en el Hospital General de Jaén en los últimos años ha ido creciendo su demanda de usuarios de todo tipo, siendo el servicio de emergencia el de mayor número; sin embargo, los profesionales de enfermería

tienen una relación más directa con el usuario, ante tal afluencia se sobresaturan donde técnicamente debe haber un enfermero por cada 4 pacientes críticos, lo que no existe en la realidad. Por otro lado, la vocación del enfermero es la atención humanizada del usuario, a pesar del exceso del número previsto a la vez. Se detallan los diferentes aspectos de la justificación así tenemos: Teórico y práctico.

Desde el punto de vista teórico porque el estudio nos proporcionará información que contribuirá con el fortalecimiento del cuidado humanizado en el personal de enfermería y ampliación de nuevos conocimientos, así mismo busca garantizar y/o preservar la salud de los usuarios, donde cada día la exigencia es mayor en la preparación del enfermero(a), no solo en la formación académica y clínica, sino también en la formación a base de los principios éticos.

Desde el punto de vista práctico, porque el presente estudio beneficiará y será mucha utilidad para los profesionales de enfermería como referencia teórica e innovadora para el eficiente cuidado humanizado, donde busca reforzar los conocimientos y actitudes positivas durante el cuidado del usuario, también contribuirá con el usuario como receptor de la percepción sobre el cuidado con una visión humanista.

Desde el punto de vista metodológico, porque el estudio contribuirá con información de datos estadísticos descriptivos actualizados que nos permitirá determinar la actual situación de la percepción de los pacientes en el “cuidado humanizado” que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, esto servirá como base para que los funcionarios diseñen estrategias de socialización, sensibilización y capacitación, consignadas al mejoramiento del cuidado humanizado.

Desde el punto de vista social, porque los resultados se tendrán en cuenta para hacer mejoras, detectando las debilidades de los profesionales de enfermería para fortalecerlos e ir trascendiendo en la comunidad de Jaén y alrededores que, en su hospital, el trato al paciente es muy humanizado, sobre todo en el servicio de emergencia. Así mismo servirá a las escuelas profesionales de enfermería para que

mejoren diferentes competencias didácticas en formación sólida de profesionales futuros en enfermería eficientes y calificados a altura de los progresos de las ciencias y tecnologías con orientación humanística.

La importancia que resulta de la presente investigación es diseñar un programa de permanente capacitación a los profesionales de enfermería sobre la atención de usuario humanizado ante una situación de estrés laboral y compartirla con las autoridades para su fiel cumplimiento. Así como: atender el requerimiento del número adecuado proporcional enfermero – paciente de emergencia.

Frente a esta problemática como objetivo general: Determinar la percepción sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021.

Como objetivos específicos se tiene:

- Identificar la percepción sobre el “cuidado humanizado” en los valores y espiritualidad del profesional de enfermería en usuarios del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021.
- Identificar la percepción sobre el “cuidado humanizado” en la interacción del profesional de enfermería en usuarios del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021.
- Identificar la “percepción sobre el cuidado humanizado” en las necesidades humanas del profesional de enfermería en usuarios del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021.

Por último, como hipótesis: H1: La percepción influye de manera significativa sobre el “cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería en usuarios del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021, y Ho: La percepción no influye manera significativa sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en usuarios del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021.

II. DESARROLLO

Marco teórico: Después de realizar una exhaustiva búsqueda sobre investigaciones a nivel internacional y nacional se encontró los siguientes:

A nivel internacional se tenemos a Castelo, García y Viñan (Ecuador, 2020); presenta su investigación “Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo- Ecuador”. Cuyo propósito fue determinar la calidad del cuidado humanizado desde la percepción de los usuarios con diagnostico pie diabético. La investigación fue de tipo descriptiva, enfoque cuantitativo y diseño trasversal, instrumento utilizado fue el cuestionario y técnica fue la encuesta. Resultados, el 98% indicaron que el trato al usuario es con amabilidad y tranquilidad, entre el 80% y 94% de los usuarios indicaron que siempre tiene apertura en la comunicación enfermero – paciente y el 94% de los usuarios indican que tiene disposición para la atención. Concluye que: El cuidado humanizado hacia los usuarios por los profesionales de enfermería en los servicios es positivo (10).

Eugenio, Ortiz, Triviño y Velazco (Bucaramanga, 2018); con su investigación “Propuesta de proyecto de investigación percepción del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de salud en urgencias”. Con el propósito determinar la percepción del cuidado humanizado en el personal de enfermería por parte de los pacientes en hospitalización en una institución prestadora de servicios de salud. La investigación tuvo como enfoque cuantitativo, tipo descriptivo- transversal y el instrumento utilizó el cuestionario. Resultados, el 23.5% indicaron que siempre perciben las cualidades de hacer de enfermería, el 46.4% casi siempre, el 20.7% algunas veces y el 7.1% nunca. Concluye que: siempre lo percibe el 23.57%, reflejándose en el trato que tienen las enfermeras y la forma como educan a los pacientes (11).

Malpica (Chía, 2017) con su investigación “Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica Hospitalizado en una IPS de IV nivel”. Con el propósito de describir la percepción del cuidado

humanizado de enfermería. La investigación es de tipo descriptiva, transversal y enfoque cuantitativo. Resultados, el 87,5% indicaron que siempre percibieron de un cuidado humano, continuo y de calidad. Concluye que: “el cuidado de enfermería brindado es percibido casi siempre por los pacientes en sus diferentes etapas de manejo y cuidado de su enfermedad, cumpliendo así con el fin primordial de la disciplina” (12).

Flores (Ecuador, 2017); en su investigación “Percepción del usuario externo sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería de ginecología del HSVP Ibarra – 2017”. Cuyo propósito fue determinar la percepción del paciente externo sobre el cuidado humanizado que brinda los profesionales de Enfermería. La investigación tiene como tipo descriptivo – cuantitativo, diseño descriptivo – transversal y no experimental, método deductivo, técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultados, el 85% de los usuarios percibieron siempre que son respetuosos y el 67% percibieron que siempre le atendió con empatía. Concluye que: “las enfermeras brindan cuidado con calidez, se destaca que es un personal que tiene conocimientos y establece empatía con las pacientes” (13).

Barahona (Ecuador, 2016); en su estudio denominado “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de Cirugía y Medicina Interna del Hospital San Luis de Otavalo, 2015”. Cuyo propósito fue evaluar la percepción de los pacientes sobre cuidado humanizado enfermero. La investigación fue de tipo descriptivo y cualitativo, diseño transversal, técnica encuesta e instrumento cuestionario. Resultados, el 46.9% siempre percibieron sentimientos positivos; el 53% sintieron apoyo emocional y el 71.9% tienen apoyo físico. Concluye que: “La calidad de atención en el cuidado enfermero percibida por los usuarios, no se aprecia un cuidado integral por parte de los profesionales de enfermería” (5).

Miranda, Monje y Oyarzun (Chile, 2016) con el objetivo de “determinar la percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Valdivia, Chile, 2016”. El estudio se utilizó el instrumento PCHE y como técnica la encuesta, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, transversal; muestra 171 pacientes. Obtuvo

como resultado, el ochenta y seis por ciento de los usuarios hospitalizados señalan que siempre están recibiendo un trato humanizado, el doce por ciento indica que casi siempre, el dos por ciento ciertas veces y el uno por ciento nunca. Concluye que: “No existe correlación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y la variable socio demográficas estudiadas” (14).

Así mismo encontramos las investigaciones realizadas a nivel nacional siendo las siguientes: Saavedra (Lima, 2021); en su estudio denominado “Percepción del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Sergio E. Bernales”. Tuvo como propósito determinar la percepción del cuidado de Enfermería en usuarios del Servicio de emergencia del hospital Sergio E. Bernales. La investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, corte transversal; la técnica e instrumento utilizado fue el cuestionario. Resultados, el 73.6% de los usuarios sobre “la percepción del cuidado de enfermería” fue de un nivel medio, el 23,6% fue de bajo nivel y el 2,8% un alto nivel. Concluye que: “La Percepción del cuidado de enfermería en pacientes fue de nivel medio” (2).

Estrada y Kancha (Cuzco – Perú, 2020); en su investigación “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital Antonio Lorena Cusco – 2018”. Tuvo como propósito principal determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería. La investigación se utilizó el tipo descriptivo y trasversal. Resultados, el 57% de los usuarios tienen una deficiente percepción sobre el “cuidado humanizado” que brindan los profesionales de enfermería. Concluye que: “La percepción de los usuarios sobre el cuidado humanizado que ofrecen los profesionales de enfermería fue deficiente” (8).

Valdivia (Lima – Perú, 2019); en su investigación “Percepción de los pacientes adultos sobre el cuidado humanizado de enfermería en el servicio de medicina E-1 del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2018”. Con el propósito determinar la percepción de los usuarios sobre el cuidado humanizado de enfermería en el servicio de medicina. El estudio fue de tipo cuantitativo no experimental, método descriptivo, corte transversal, utilizó como instrumento el cuestionario. Resultados,

el 47% tienen una aceptable percepción sobre el cuidado, el 37% tienen muy aceptable percepción y el 5% tiene aceptación poco sobre la percepción del cuidado humanizado. Concluye que: “existe insuficiencias en la atención que se deben ir mejorando, demostrando así que el profesional de enfermería ofrece también una atención holística a los pacientes” (7).

Amacifén, Bonilla, Yupanque (Callao – Perú, 2019); en su investigación “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Área de Observación del Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales julio 2019”. Cuyo propósito general fue determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería. La investigación fue de tipo aplicada; diseño no experimental; método cuantitativo, la técnica que utilizó es la encuesta y el cuestionario como instrumento. Resultado: el 53.10% señalaron que es muy eficiente y el 12.50 % que es un valor ineficiente. Concluyendo que: La percepción de los pacientes sobre el “cuidado humanizado”, es declarada como muy eficiente solamente un 53% (15).

Correa (Piura – Perú, 2019); en su investigación “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería. Centro de Diálisis. Hospital Privado - Perú 2019”, tiene como propósito determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería en el Centro de diálisis. La investigación es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y transversal, nivel descriptivo, como técnica utilizo la encuesta y como instrumento la escala de Likert. Resultados, el 70% indica que el cuidado humanizado es regular, el 15,6% indican que es deficiente y el 14,4% está siendo óptimo. Concluye que: La Percepción del paciente sobre cuidado humanizado, el 70,0% indicaron que es regular, el 15,6% son deficientes y el 14,4% son óptimos. Por ende, acepta la hipótesis planteada (16).

Fuentes (Lima, 2017); en su estudio denominado “Percepción del paciente, sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, según teoría de Jean Watson, en el servicio medicina E-1 Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2017”. La investigación fue no experimental, cuantitativo, descriptivo y

observacional; muestra 30 pacientes; instrumento cuestionario. Resultados, perciben que el cuidado humano fue: el 33.3% nunca, el 30% a veces, el 57% casi siempre y 10% siempre. Los usuarios, en mayor parte casi siempre perciben el cuidado humanizado. Se concluye que: Aún hay insuficiencias en este punto, ya que lo que buscan, que la percepción de los pacientes siempre sea la mejor. (17)

Por último, a nivel local encontramos las siguientes investigaciones: Cornejo (Pimentel – Perú, 2020); en su investigación “Percepción del paciente sobre cuidado humanizado a la Luz de Watson - Servicio de Cirugía. H.R.D Las Mercedes. Chiclayo. 2019”. Tiene como propósito determinar la percepción de los pacientes sobre “el cuidado humanizado” que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de cirugía varones del H.R.D Las Mercedes. El estudio es de tipo cuantitativa- explicativa y diseño no experimental. Resultados, el 60% tienen una percepción buena sobre el cuidado humanizado, el 39.4% que la relación de ayuda- confianza sobre el cuidado humanizado es bueno y el 0.6% perciben que el cuidado de enfermería es deficiente. Concluye que: La percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería es regular (18).

Mija (Chiclayo – Perú, 2019); en su investigación “Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde la perspectiva del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019”, tiene como propósito determinar la perspectiva de los pacientes con respecto al “cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería. La investigación fue de tipo cuantitativa; diseño descriptivo, no experimental y transversal; la técnica fue la encuesta y el cuestionario como instrumento. Resultados, el 91.4% de los usuarios perciben que es excelente y el 8.6% percibe que es buena. Concluye que: La perspectiva de los pacientes con respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería, la mayoría lo perciben de forma excelente (19).

Niño (Chiclayo - Perú, 2019); en su investigación “Percepción del paciente sobre el cuidado enfermero. una evaluación desde los postulados de J. Watson. Servicio de medicina, Hospital II-1 Minsa. Lambayeque, 2017”, la investigación fue de enfoque

cualitativo, abordaje descriptivo, exhaustivo, la técnica fue la entrevista. Resultados, es necesario que posean conocimientos que les ayuden a los profesionales de enfermería que deben ser reconocidas por los usuarios, como profesionales expertos en los cuidados de la salud. Concluye que: La Teoría del Cuidado Humano de J. Watson, “ofrece a las enfermeras la práctica sobre un cuidado, en el que se prepondera la condición de persona humana del usuario” (20).

Pérez y Pérez (Pimentel – Perú, 2017); en su investigación “Percepción del paciente ambulatorio sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en la terapia de hemodiálisis en una Institución de Salud Chiclayo – 2016” tiene como propósito analizar y describir la percepción de los pacientes ambulatorios sobre el cuidado humanizado que brindan las enfermeras en las terapias de hemodiálisis en una Institución de Salud. La investigación fue de tipo cualitativa; abordaje exploratorio y la técnica utilizada fue la entrevista. Resultados, la mayor parte de los usuarios tienen percepciones buenas. Concluye que: “el cuidado que brinda la mayoría de las enfermeras es bueno debido a que perciben actitudes y acciones positivas” (21).

Por otro lado, presentamos las teorías sobre la Percepción de los pacientes: Según Watson, “alude que la razón moral de enfermería es el cuidado, de tal forma que no debe ser solo una técnica o una actividad, el cuidar es una ciencia de curación, lo que implica un proceso interconectado, intersubjetivo” (23).

Colliere es una profesional de enfermería, que ha establecido al cuidado como “un acto de conservar la vida reforzando las necesidades imprescindibles y la satisfacción, aunque no se alcancen mostrar con exactitud, por lo cual existen maneras diversas para argumentar a las necesidades fundamentales de cada una de las personas, por lo tanto, concluye que cuidar es todo lo que ayuda a vivir y permite existir”. Así mismo es un proceso cognitivo de la conciencia, que incluye la cognición, la interpretación y el significado individuales, para sintetizar la experiencia actual y las señales sensoriales (23).

“La percepción viene hacer un de los procesos mentales que nos permiten la formación de las representaciones mentales, opiniones, conceptos, impresiones (desfavorable, neutral o favorable), sentimientos de las personas, objetos, fenómenos; mediante la selección y agrupación de diversos estímulos en el entorno donde se otorgan experiencias significativas a quien los experimentan”. De otro modo, permiten incorporar la concesión, indagación y adquisición de la información (24).

También, es “un proceso simple, ya que podemos mencionar a Neisser, donde indica que la percepción en una de las causas dinámicas donde las personas les permite construir con la información captada y experiencias vividas un nuevo esquema de rechazar o aceptar el cuidado”. Por otro lado, también se puede definir a la percepción como la interpretación subjetiva del paciente que tiene acerca de todo lo que observa y que además depende del entorno y esencialmente de lo que más le llamo la atención a la persona (19).

La percepción como un juicio que realiza la usuaria, esta idea nace a raíz del resultado entre las expectativas que se tienen de un servicio y cómo perciben la actuación de los trabajadores de la entidad prestadora de servicio. Agrega, también, que la percepción es subjetiva y diferencial, pues lo que para una usuaria le puede parecer bueno; para otra no o viceversa (25).

Por otro lado, la percepción de la atención "son procesos donde los individuos seleccionan, organizan e interpretan diversos estímulos para formarse una idea coherente y significativa de lo experimentado, donde se constituye un fenómeno altamente singular y subjetivo en la medida que dependen de cada usuario y sus particularidades" (26).

Existen características concretas de la percepción son subjetiva “porque existe una variación entre personas en las reacciones a un mismo estímulo. Resultan diversas respuestas, tras algún estímulo observable, variando de las interacciones y dependiendo de las experiencias”. Del mismo modo, una condición selectiva, porque "debido a que no se puede percibir todo al mismo tiempo, es necesario

elegir un campo perceptivo relacionado con lo que se quiere percibir debido a la subjetividad de cada persona" (27).

Como primera dimensión de la percepción del cuidado son las cualidades del hacer de enfermería: que "son características y cualidades de las enfermeras para crear una respetuosa relación con los usuarios, estableciendo un ambiente de bienestar y confianza para los usuarios" (28). Tiene que ver con distinguir las características y habilidades de los enfermeros que brindan cuidados. En esta categoría se destacan algunos puntos clave, como facilitar a los usuarios la experiencia de una experiencia cómoda y segura, y hacerles sentir el vínculo de respeto en la relación enfermera - paciente.

Los valores y cualidades que se "caracteriza a los profesionales de enfermería que brindan el cuidado. Aquí es donde se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimente sensaciones de confianza y bienestar, consiguiendo que perciban un vínculo respetuoso en la relación enfermera(o) – usuario" (29).

Como segunda dimensión apertura de la comunicación enfermera(o) – usuario, esta categoría se relaciona con quienes brindan cuidados y medidas de prevención para el desarrollo evolutivo. Son esenciales para el desarrollo, el cambio y el comportamiento. Usan las habilidades comunicativas para aceptar interacciones con el tema de la prevención de la tolerancia para que puedan comunicar la situación e interactuar con eso. "Es la ocasión de apertura de quien brinda los cuidados, a un proceso interactivo, interrelacionar, empático y amable, a través del diálogo, escucha activa, presencia y la comprensión de quien es cuidado. Implica las habilidades de comunicación de la enfermera" (28).

Para lograr un buen cuidado de las enfermeras es muy importante la comunicación, este es el núcleo de la comprensión de su salud y las necesidades de los pacientes y familiares, porque debemos establecer una relación de confianza y aceptar tanto las expresiones positivas como las negativas. Uno de los valores que debemos tener en cuenta es la empatía, que es la capacidad de comprender las

percepciones, los sentimientos y la experiencia de los demás. La forma de comunicarse con los pacientes debe ser afectiva, cognitiva y conductual (29).

Como tercera dimensión “disposición para la atención” dicha categoría en donde “se procuran realizar seguimientos constantes a los pacientes, dedicarles tiempo, responder con rapidez a los llamados, administración de los tratamientos ordenados a tiempo, identificar las necesidades y darle principal importancia a su estado de ánimo” (5).

“El fortalecimiento del vínculo enfermero – paciente, que requieran dinámica, interacción, interiorizar las necesidades de los pacientes, con el propósito de entenderles y sumergirnos en su realidad, vista de diferentes ángulos”. Asimismo, tiene que ver con el temperamento que demanda el tolerante, que no se limita a observar el comportamiento, sino a la necesidad de estar inmerso en su situación para comprender sus pretensiones y fortalecer su conexión para unirlos (28).

Se refiere “al tiempo de atención que brindan los enfermeros a los pacientes con necesidad de ayudar en las necesidades básicas asentándose en los aspectos psicosociales y que potencien la alineación mente – cuerpo - espíritu y salud” (29).

Por ultima dimensión cuidado humanizado, la enfermería humanizada es la esencia de la enfermería y es una actividad apoyada por profesionales de enfermería con habilidades muy valoradas para mantener y / o restaurar la salud de los pacientes. Se basa principalmente en la relación enfermera-paciente. Muchas veces se afecta el proceso de esta relación mutua y se olvida la verdadera naturaleza de nuestra profesión, es decir, el respeto a la vida y la dignidad humana. (15).

El “cuidado humanizado” basada en valores es un conjunto de actividades que el enfermero establece para promover y proteger la salud de las personas, produce una vida saludable en todos los aspectos y campos, comprende al paciente y las necesidades y ventajas entre enfermero y paciente. Para que sea efectivo el cuidado debe darse de manera interpersonal. Watson J, hace reflexión acerca de

la sensibilización de los profesionales para un cuidado más humano que favorezca al cuidado del paciente (30).

Prestar atención no solo a la enfermedad, sino también a las personas que se preocupan por los demás, para que los sentimientos por los demás se reflejen en el cuidado de los pacientes. La esencia del enfermero es ponerse en contacto con los pacientes para ayudarlos a recuperarse. Su independencia se logra mediante la comprensión, la escucha activa, la comunicación y la aceptación. La teoría de Watson tiene un enfoque filosófico, que cree que el cuidado humano incluye un compromiso moral de mostrar interés por las personas de manera completa. Watson mencionó que la enfermería se lleva a cabo en forma de cuidado interpersonal (31).

Así mismo la percepción del cuidado humanizado, es la apreciación del usuario del comportamiento de las enfermeras a través de los procesos psicológicos subjetivos en el marco del respeto, simpatía, empatía, espiritualidad, amabilidad, consideración, preocupación y comprensión por los intereses comunes, mantenimiento, rehabilitación y promoción de la salud. Trascender la enfermedad, caracterizada por relaciones mutuas personalizadas, crea un ambiente de confianza y satisfacción para ambas partes. (28).

La percepción “sucede cuando las partes del cerebro captan las sensaciones que proviene de los cinco sentidos, haciendo que esto se siembre en el área consciente y sea manifiesto de manera real y física, mediante la selección, organización e interpretación de los estímulos de manera lógica o significativa. Por lo tanto, cada persona lo asimila de manera distinta” (24).

La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson es la atención directa a la importancia de la vida, la comprensión de la vida espiritual y el proceso de cuidado humano deben traer los beneficios del cambio al paciente. Watson investiga la enfermería desde la filosofía y el espíritu, por lo que también define la enfermería como los ideales morales y éticos de la enfermería, es decir, el cuidado humanista es la relación terapéutica básica entre las personas, es relacional, superpersonal y

sujeto intersexual (7). Así mismo “considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias” (6).

Como primera dimensión del cuidado humanizado “valores y espiritualidad”, El campo fenomenológico se materializa en el momento en que la enfermera ingresa al campo fenomenológico del paciente, y entra en un marco de “alusiones humanas, la realidad subjetiva está íntegramente compuesta por la experiencia humana, lo que significa responder a las condiciones existentes en el usuario, y se comporta” en el mismo paciente El sentimiento formativo y subjetivo” (32).

Para trasladar este valor al campo de la enfermería, es necesario considerar el desarrollo moral de los profesionales que la ejercen, siendo de esta manera como se forma la identidad del profesional de la salud en la práctica de cuidado. Diferentes organismos a nivel internacional han tomado estos valores como base de la enfermería a nivel profesional, convirtiéndolos así en elementos identitarios de la enfermería (33).

Como segunda dimensión interacción enfermero – usuario, según Watson se refiere al proceso existente en dos personas con una dimensión propia y personal, donde esta relación va más allá de una valoración objetiva, manifestando preocupación hacia el significado subjetivo y más recóndito de la persona con lo que respecta a su propia situación de salud, “involucrando valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias, teniendo como objetivo proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona y su armonía interior” (32).

Definir a la enfermería como uno de los procesos entre dos personas con dimensiones propias y personales, que involucran deseos, valores y compromisos con la enfermería, conocimientos, acciones de enfermería y consecuencia. Dado que cuidado se considera intersubjetiva, responde al proceso salud-enfermedad, la interacción humano-ambiente, el conocimiento del proceso de enfermería, el

autoconocimiento, el conocimiento del propio poder y las limitaciones de la relación enfermería. Ella conceptualizó el cuidado como uno de los procesos de comunicación interpersonal entre dos personas (7).

Como última dimensión las necesidades humanas, se entiende por necesidad humana, la sensación de carencia de alguna necesidad relacionada con el anhelo de satisfacción, siendo este un requerimiento ineludible y significativo de supervivencia.

El cuidado “que realiza el enfermero estará dirigido a la satisfacción de necesidades estas. Por su parte, La escuela de Desarrollo a Escala Humana enfoca su accionar hacia la satisfacción de las necesidades, el crecimiento de los niveles de auto - confianza, y la relación de la persona con la naturaleza y la tecnología” (18).

Watson, basándose en las pirámides jerárquicas de las necesidades humanas propuesto por Maslow, afirmando que las “necesidades del primer nivel están representadas por aquellas que el individuo precisa satisfacer y requieren para la supervivencia, como son: respirar, comer, descanso, entre otros”. Necesidades psicofisiológicas (descanso, actividad), correspondiente al segundo nivel; el tercer nivel son las necesidades psicológicas sociales (sentido de pertenencia y logro), el nivel más alto es la necesidad de relaciones interpersonales (realización) (34).

Por último, se tiene los enfoques conceptuales: Percepción del autocuidado desde el punto de vista del MINSA, es la impresión que tienen las personas sobre los cuidados que reciben de los enfermeros. La atención aumenta con los estímulos agradables y disminuye con los desagradables, estos estímulos pueden verse afectados por factores externos, como intensidad, tamaño, color, etc., lo factores o internos, como necesidades biológicas e intereses sociales. Por lo que los profesionales de enfermería tienen buscar espacios de discusión y reflexión (18).

La percepción “es un proceso primordial en las actividades pensar y en base indiscutibles de los aprendizajes, las memorias, los pensamientos, entre otros, para su desarrollo adecuado. Un estado subjetivo para realizar una abstracción de

hechos reales relevantes. Es la interpretación de la realidad a través de las sensaciones, experiencias y recuerdos previos” (15).

El cuidado humanizado “es la atención que brindan a los pacientes de manera holística y humanista, constituidos por acciones intersubjetivas e transpersonales para mejorar, proteger y preservar la salud de los pacientes, centrándonos en su entorno, espiritualidad, aspecto moral y psicológico, ayudando a las personas a entender su enfermedad y sufrimiento” (4).

Datos y hallazgos más importantes y relevantes en el Ecuador se evidencio que la percepción sobre el cuidado humanizado, el cuarenta y siete por ciento percibieron siempre sentimientos positivos sobre de las interacciones enfermera - usuario; el cuarenta y cinco por ciento percibieron casi siempre los sentimientos positivos y el ocho por ciento percibieron algunas veces (5).

Por otro lado, en el Perú, Saavedra, en su estudio encontró que el setenta y tres punto seis por ciento de los usuarios del “servicio de emergencia” indicaron que su “percepción sobre el cuidado de enfermería” fue nivel medio, el veintitrés punto seis por ciento señalaron un nivel bajo y el dos puntos ocho señalaron un nivel alto. Así mismo, el sesenta y nueve puntos cuatro por ciento de usuarios indicaron que un nivel bajo en la accesibilidad, el veinte punto ocho por ciento señalaron un nivel medio y el nueve punto siete por ciento indicaron un nivel alto; por otro lado, el cuarenta y cuatro puntos cuatro por ciento de los usuarios su percepción sobre el confort fue nivel bajo, al igual un nivel medio y el once punto uno por ciento tiene un nivel alto. (2)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativa, porque “está sujeta a los cánones de la medición, debido a que se utilizó datos numéricos, estadísticos confiables para comprobar o rechazar las hipótesis” (35).

3.2. Diseño de investigación

La investigación es de diseño, no experimental, corte transversal. No experimental porque “en el diseño no existe manipulación de las variables y corte trasversal donde su recojo de datos fue en un solo momento, por lo que gráficamente representamos de la siguiente manera” (36).

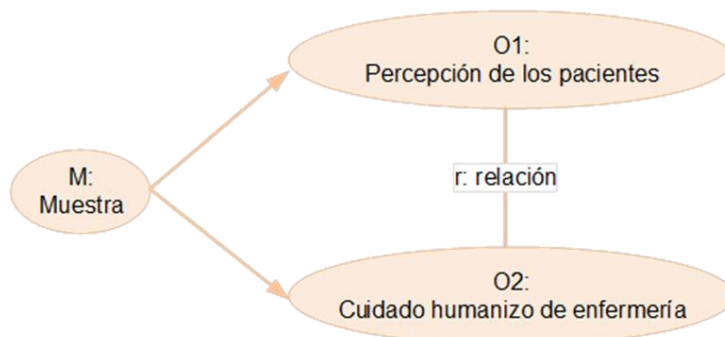


Figura 01: Diseño descriptivo correlacional

Descriptivo porque “busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables en estudio” (36). Por otro lado, correlacional porque “busca evaluar cómo se relacionan diversos fenómenos entre sí, cómo se comporta una variable conociendo el comportamiento de otra variable relacionada” (35).

3.3. Variables de estudios

Variable 1: Percepción de los pacientes

Variable 2: Cuidado humanizado de enfermería

Tabla 1: Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices	Escala de medición	Instrumentos
Variable 1: Percepción de los pacientes	Es un proceso en donde el individuo selecciona, organiza e interpreta estímulos para formarse una idea significativa y coherente de lo experimentado, constituyéndose como un fenómeno altamente subjetivo y singular en la medida que depende de cada usuaria y sus características” (26).	Para medir la variable está compuesta por tres dimensiones como son, cualidades del hacer de enfermería, apertura de la comunicación enfermero usuario, y disposición para la atención, haciendo un total de veinticuatro ítems. Esta información será obtenida a través de una encuesta.	Cualidades del hacer de enfermería	Cuidado de enfermería	1 – 2	Alto (3) Medio (2) Bajo (1)	Ordinal	Cuestionario
				Característica de la enfermera	3 – 4			
				Habilidades de la enfermera	5			
				Cuidado humanizado	6			
				Categorías del cuidado humanizado	7, 8			
			Apertura de la comunicación enfermero Usuario	Proactividad	9 – 10	Alto (3) Medio (2) Bajo (1)	Ordinal	
				Escucha activa	11			
				Interacción	12 – 13			
				Disposición	14			
			Disposición para la atención	Amabilidad	15 - 16	Alto (3) Medio (2) Bajo (1)	Ordinal	
				Apoyo físico	17 – 18			
				Comodidad	19 – 20			
				Responsabilidad	21 – 22			
				Apoyo emocional	23 – 24			

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices	Escala de medición	Instrumentos
Variable 2: Cuidado humanizado de enfermería	“Está basado en valores es el conjunto de actividades que establece la enfermera para promover y proteger la salud de la persona, generando una vida sana en todos los aspectos y áreas; conociendo al paciente y sus necesidades y fortalezas que se lleva a cabo entre el enfermero y el paciente. (30)	La atención basada en valores y espiritualidad, interacción enfermero usuario y necesidades humanas brindado por el enfermero, con el propósito de proteger y promover su salud. Esta información será obtenida a través de una encuesta.	Valores y espiritualidad	Cordialidad	1	Alto (3) Medio (2) Bajo (1)	Ordinal	Cuestionario
				Respecto	2 – 3			
				Solidaridad	4 – 5			
				Autonomía	6			
			Interacción enfermera-usuario	Afecto	7	Alto (3) Medio (2) Bajo (1)	Ordinal	
				Empatía	8			
				Comunicación	9			
				Individualidad	10			
				Comprensión	11			
				Asertividad	12			
			Necesidades humanas	Privacidad	13	Alto (3) Medio (2) Bajo (1)	Ordinal	
				Seguridad	14 – 15			
				Disponibilidad	16			
				Disminución del dolor	17			
				Confort, alimentación	18			

3.4. Población y muestra

Población: Estuvo compuesta por todos los usuarios internados en el área de observación del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, durante el periodo en estudio desde 1 junio al 31 de octubre del 2021; donde se estima un total de 240 usuarios.

Criterio de inclusión

- Usuarios de ambos sexos (hombres y mujeres) internados en el área de observación del “servicio de emergencia”.
- Usuarios que acepten en participar de manera voluntariamente en el estudio, previo consentimiento informado
- Usuarios mayores de dieciocho años.
- Usuarios que no posean dificultades para comunicarse.

Criterios de exclusión

- Usuarios menores de dieciocho años.
- Usuarios que no quieran participar en la investigación.
- Usuarios con déficit sensorial
- Usuarios en estado crítico con pérdida del sensorio o con demencia senil
- Usuarios con dolor intenso o con Glasgow disminuido.

Muestra

Para la obtención de la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas.
Formula estadística:

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

Dónde:

n = Tamaño de la Muestra

Z = Margen de Confianza (Z=1.96)

p = Probabilidad de Éxito (p=0.95)

q= Probabilidad de Fracaso (q=0.05)

N = Tamaño de población (240)

E = Error Estándar (E=0.05)

Solución

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.95 * 0.05 * 240}{(240 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.95 * 0.05} = \frac{54.7428}{0.929976} = 58.86$$

n= 59 usuarios

La muestra de la presente investigación estuvo compuesta por 59 usuarios internados en el área de observación del “servicio de emergencia” - Hospital General de Jaén.

Muestreo, es no probabilístico y por conveniencia de la investigadora.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica en la presente investigación es la encuesta, porque “permitió la aclaración de los problemas en términos descriptivos, después de la obtención sistemática de la información de acuerdo con el diseño previamente determinado que nos asevere el rigor de la información conseguida” (31).

El instrumento de investigación es el cuestionario que fue tomado del estudio de Amacifén, Bonilla y Yupanqui, para la variable percepción y para la variable cuidado humanizado fue tomado del estudio realizado por Valdivia, por aplicarse en una realidad diferente será adoptado por la investigadora.

El cuestionario estuvo conformado por 24 ítems para la variable percepción y 18 ítems para la variable cuidado humanizado, y con sus respectivas respuestas como se detalla: Nunca (1), algunas veces (2), casi siempre (3) y siempre (4).

Validez del instrumento “es el grado en que un instrumento en verdad mide la variable que pretende medir” (36). Los instrumentos utilizados son válidos y confiables, por el cual, para poder determinar su validez antes de ser aplicados fue sometido a procesos de validación externa por juicio de expertos.

Confiabilidad de un instrumento “es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes” (36). Para calcular la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó el “coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach”, para ello se hizo uso del paquete estadístico SPSS versión 25. Donde se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.973 para la percepción de los pacientes y 0.963 para el cuidado humanizado de enfermería, siendo coeficientes excelentes.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones

Se solicitó la respectiva autorización a la entidad para que nos autorice, para la aplicación de los cuestionarios, una vez que recolectaron la información, se procesado haciendo uso del paquete estadístico SPSS versión 25, posteriormente se realizó su respectiva interpretación y análisis.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Por su naturaleza de la investigativa se hizo uso de la estadística descriptiva. Los datos recolectados fueron procesados el paquete estadístico “SPSS versión 25”. Para presentación de los datos fue realizado en tablas de distribuciones de frecuencia y contingencias, mostradas en figuras de barras. Para su respectivo análisis e interpretación fueron utilizadas las tablas de frecuencias simples absolutas y porcentajes donde está respondiendo a los objetivos del estudio.

Principios éticos

Respeto a la persona: Se respetaron los factores conductuales y socioculturales de los usuarios, teniendo en cuenta sus actitudes, patrones y creencias.

Beneficencia: La investigación no involucra algún daño, tampoco aporta beneficio directo a los usuarios, por lo cual se manifestará al momento del consentimiento informado.

No maleficencia: Se respetó la privacidad de los encuestados y no se registraron sus nombres en la encuesta, solamente se codificó; la información conseguida es de uso exclusivo de la investigadora.

Autonomía: Se respetó las decisiones de firmar el consentimiento informado, antes de la encuesta donde se explicó la finalidad de la investigación y de esta forma se decidió sobre participación libre en el estudio.

Confidencialidad: Está relacionado con la ética profesional, así como la obligación de brindar información veraz a los usuarios. Los datos recolectados son exclusivamente para el contexto académico.

Justicia: Todos los usuarios que participen recibieron trato equitativo y justo, sin alguna discriminación, manteniendo el respeto y libertad de decidir.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Tablas y figuras

Variable 1: “Percepción del cuidado humanizado”

Tabla 2: Cualidades del hacer de enfermería

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0
Medio	22	37
Alto	37	63
Total	59	100

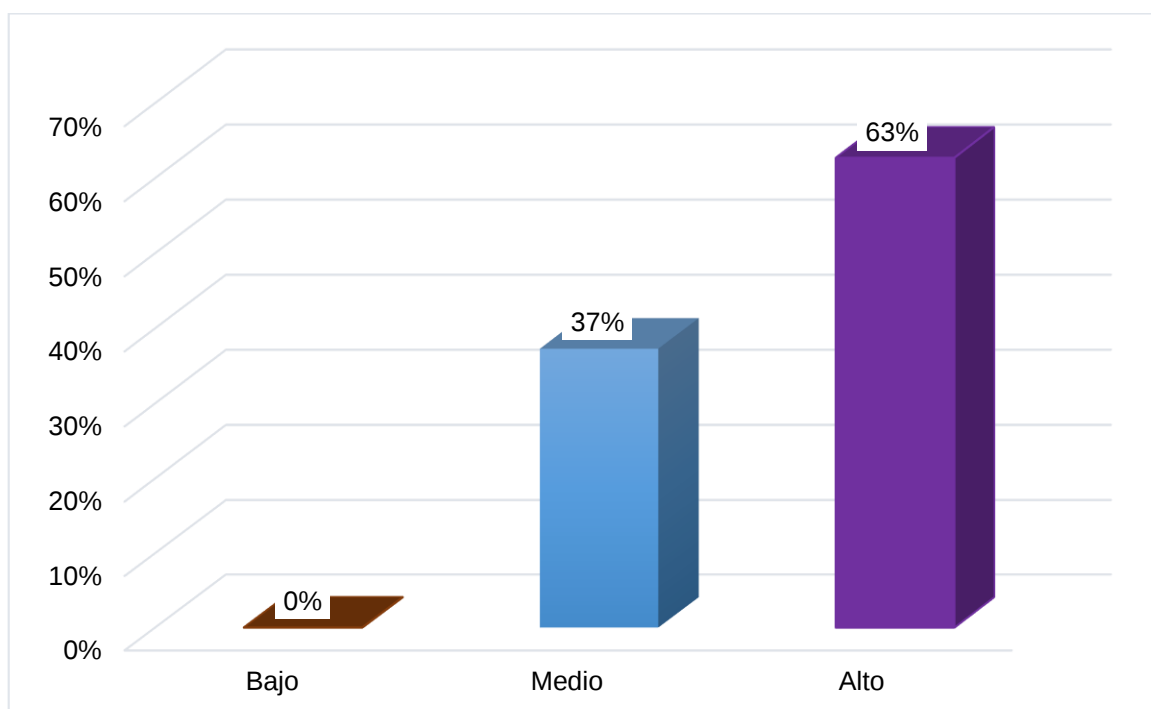


Figura 2: Cualidades del hacer de enfermería

De acuerdo con la tabla 2 y figura 2, observamos que, el 63% de los usuarios manifestaron que las cualidades del hacer enfermería es alto, el 37% de los mismo indicaron que es medio y el 0% indicaron que es bajo. Por lo tanto, la mayor parte señalaron que las cualidades de hacer enfermería son altos.

Tabla 3: Apertura de la comunicación enfermero Usuario

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	3
Medio	27	46
Alto	30	51
Total	59	100

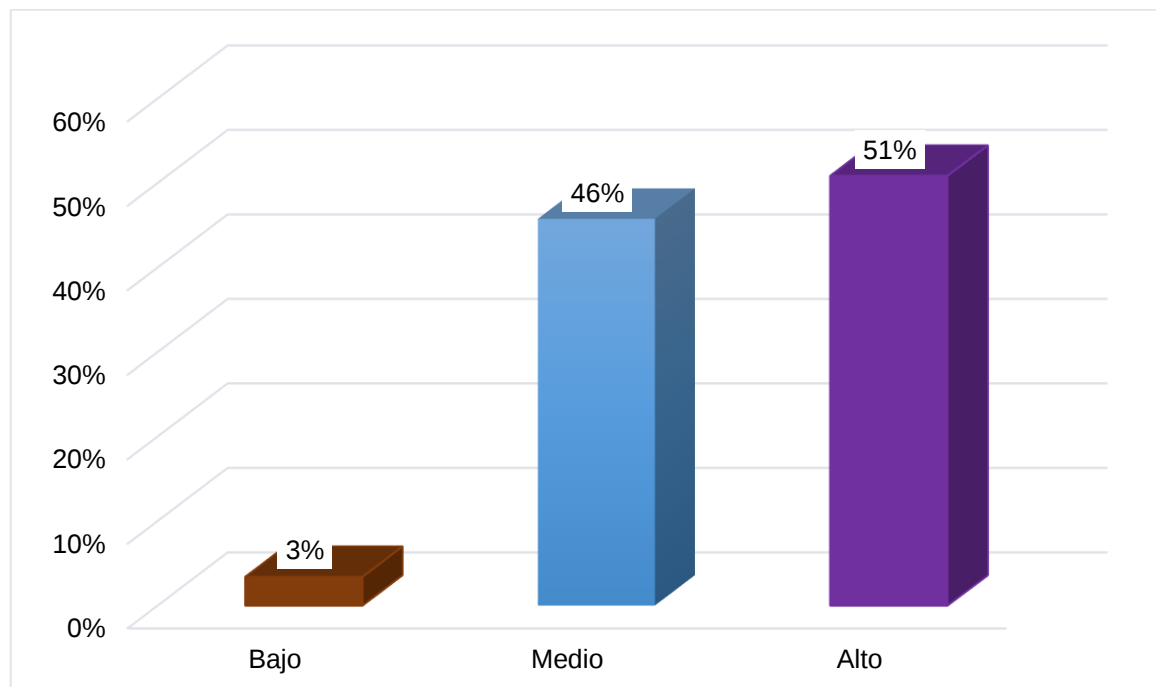


Figura 3: Apertura de la comunicación enfermero usuario

De acuerdo con la tabla 3 y figura 3, observamos que, el 51% de los usuarios manifestaron que la apertura de la comunicación enfermero usuario es alto, el 46% de los mismo indicaron que es medio y el 3% indicaron que es bajo. Por lo tanto, la mayoría de los usuarios señalaron que la apertura de la comunicación enfermero Usuario es alto.

Tabla 4: Disposición para la atención

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	3
Medio	27	46
Alto	30	51
Total	59	100

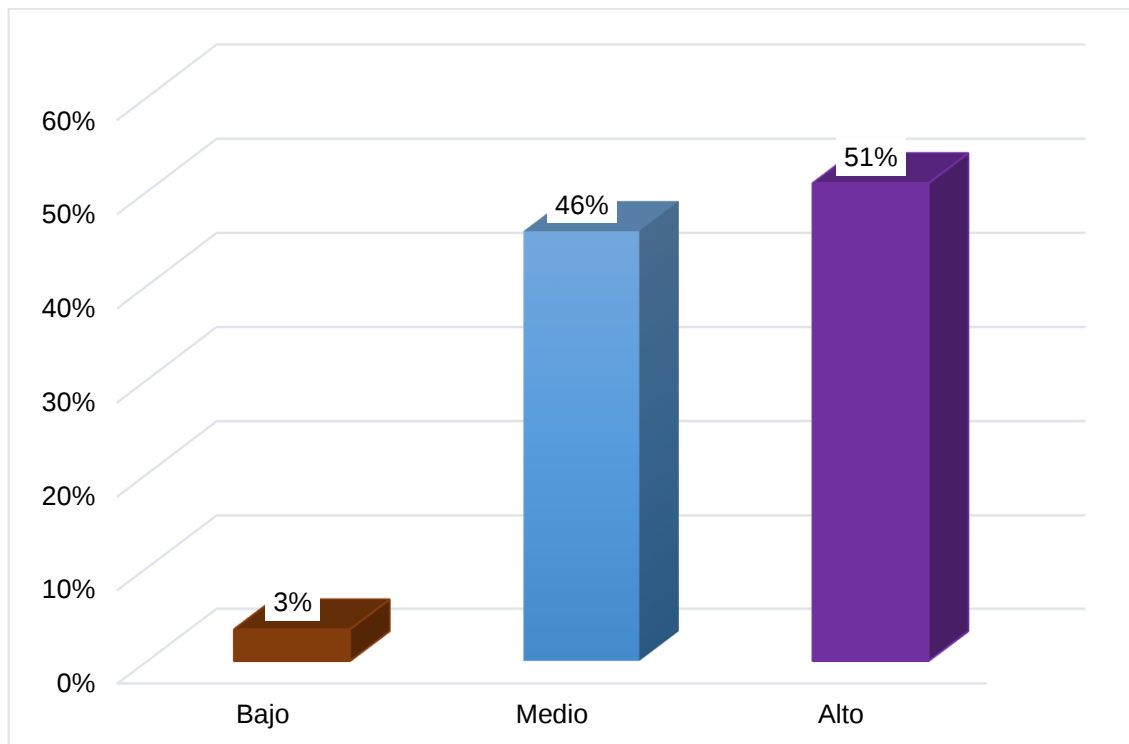


Figura 4: Disposición para la atención

De acuerdo con la tabla 4 y figura 4, observamos que, el 51% de los usuarios manifestaron que la “disposición para la atención” es alta, el 46% de los mismo indicaron que es medio y el 3% indicaron que es bajo. Por lo tanto, la mayoría de los usuarios señalaron que la apertura de la Disposición para la atención es alta.

Variable 2: Cuidado humanizado de enfermería

Tabla 5: Valores y espiritualidad

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	15
Medio	36	61
Alto	14	24
Total	59	100

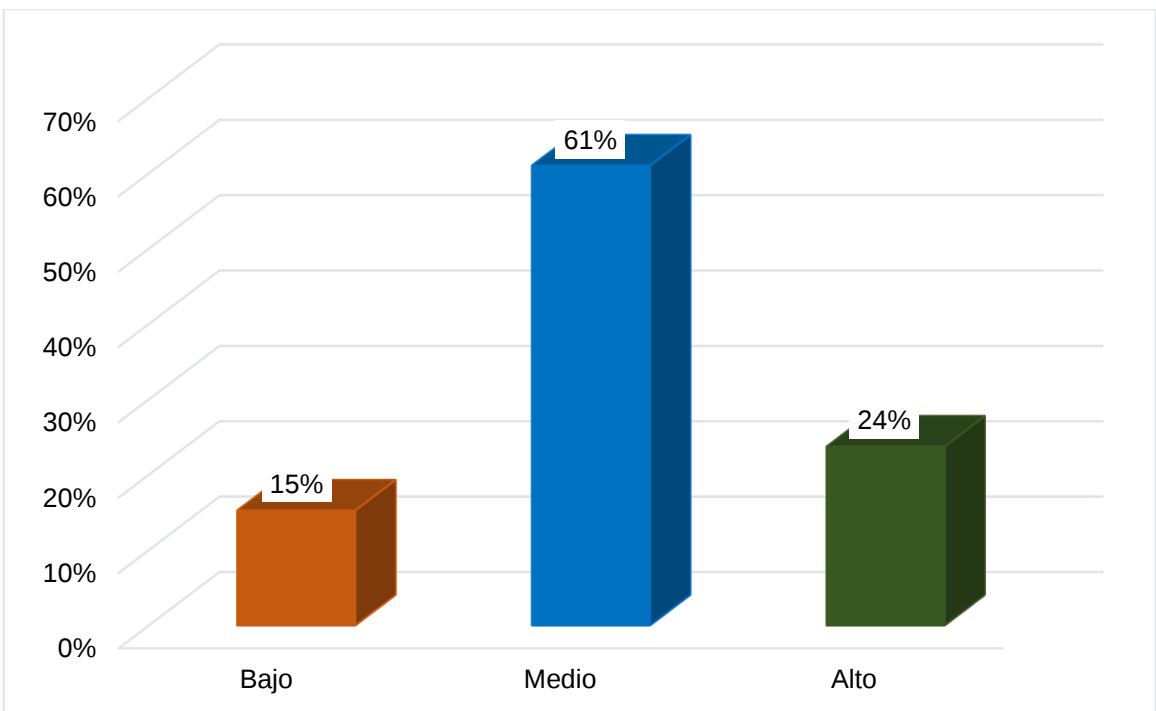


Figura 5: Valores y espiritualidad

De acuerdo con la tabla 5 y figura 5, observamos que, el 61% de los usuarios manifestaron que los valores y espiritualidad es medio, el 24% de los mismo indicaron que es alto y el 15% indicaron que es bajo. Por lo tanto, la mayor parte de los usuarios señalaron que los valores y espiritualidad es medio a bajo.

Tabla 6: Interacción enfermera-usuario

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	2
Medio	22	37
Alto	36	61
Total	59	100

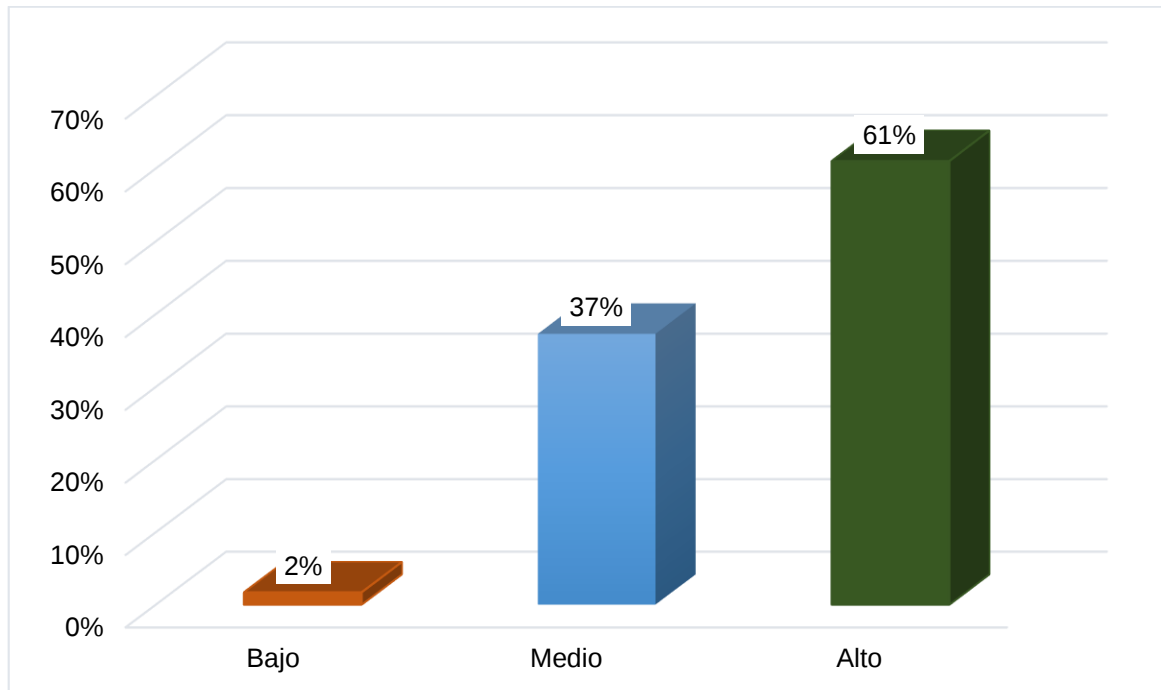


Figura 6: Interacción enfermero-usuario

De acuerdo con la tabla 6 y figura 6, observamos que, el 61% de los usuarios manifestaron que la interacción enfermera-usuario es alto, el 37% de los mismo indicaron que es medio y el 2% indicaron que es bajo. Por lo tanto, la mayor parte de los usuarios señalaron que la interacción enfermera-usuario es alto.

Tabla 7: Necesidades humanas

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0
Medio	25	42
Alto	34	58
Total	59	100

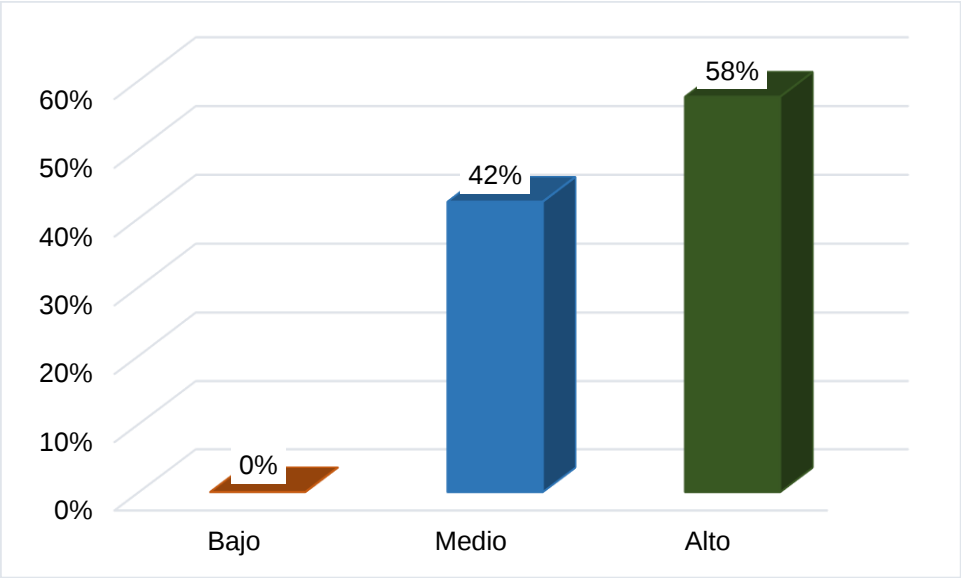


Figura 7: Necesidades humanas

De acuerdo con la tabla 7 y figura 7, observamos que, el 58% de los usuarios manifestaron que las necesidades humanas son altos, el 42% de los mismo indicaron que es medio y el 0% indicaron que es bajo. Por lo tanto, la mayor parte de los usuarios señalaron que las necesidades humanas son altos.

- a. Identificar la percepción sobre el cuidado humanizado en los valores y espiritualidad del profesional de enfermería.

Tabla 8: Percepción sobre el cuidado humanizado en los valores y espiritualidad del profesional de enfermería

		Cuidado humanizado en los valores y espiritualidad				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Percepción del paciente	Bajo	N	1	0	0	1
		%	2	0	0	2
	Medio	N	8	13	0	21
		%	14	22	0	36
	Alto	N	0	23	14	37
		%	0	39	24	63
Total	N	9	36	14	59	
	%	15	61	24	100	

De acuerdo con la tabla 8, apreciamos que, el 39% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en los valores y espiritualidad del profesional de enfermería es de medio a alto, el 24% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en los valores y espiritualidad del profesional de enfermería es alto, el 22% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en los valores y espiritualidad del profesional de enfermería es medio y 14% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en los valores y espiritualidad del profesional de enfermería es de medio a bajo.

- b. Identificar la percepción sobre el cuidado humanizado en la Interacción del profesional de enfermería.

Tabla 9: Percepción sobre el “cuidado humanizado” en la Interacción del profesional de enfermería – usuario

Cuidado humanizado en la Interacción enfermera-usuario						
			Bajo	Medio	Alto	Total
Percepción del paciente	Bajo	N	1	0	0	1
		%	2	0	0	2
	Medio	N	0	19	2	21
		%	0	32	3	36
	Alto	N	0	3	34	37
		%	0	5	58	63
Total		N	1	22	36	59
		%	2	37	61	100

De acuerdo con la tabla 9, observamos que, 58% de los usuarios señalan que la percepción sobre el “cuidado humanizado” en la interacción de los profesionales de enfermería es alta, el 32% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado en” la interacción de los profesionales de enfermería es medio, el 5% de los usuarios señalan que “la percepción sobre el cuidado humanizado” en la interacción de los profesionales de enfermería es alto a medio, 3% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en la interacción del profesional de enfermería es medio a alto y el 2% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en la interacción de los profesionales de enfermería es bajo.

- c. Identificar la percepción sobre el cuidado humanizado en las necesidades humanas del profesional de enfermería.

Tabla 10: Percepción sobre el cuidado humanizado en las necesidades humanas del profesional de enfermería.

			Cuidado humanizado en las necesidades humanas			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Percepción del paciente	Bajo	N	0	1	0	1
		%	0	2	0	2
	Medio	N	0	17	4	21
		%	0	29	7	36
	Alto	N	0	7	30	37
		%	0	12	51	63
Total	N	0	25	34	59	
	%	0	42	58	100	

De acuerdo con la tabla 10, apreciamos que, 51% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en las necesidades humanas es alto, el 29% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en las necesidades medio, el 12% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” es alto a medio, el 7% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en las necesidades humanas del profesional de enfermería es medio a alto y 2% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en las necesidades humanas es bajo a medio.

- d. Determinar la percepción sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021.

Tabla 11: Percepción sobre el “cuidado humanizado del profesional de enfermería”

		Cuidado humanizado de enfermería				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Percepción del paciente	Bajo	N	1	0	0	1
		%	2	0	0	2
	Medio	N	0	20	1	21
		%	0	34	2	36
	Alto	N	0	6	31	37
		%	0	10	53	63
Total	N	1	26	32	59	
	%	2	44	54	100	

De acuerdo con la tabla 11, apreciamos que, el 53% de los usuarios señalaron que la “percepción sobre el cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería es alto, el 34% de los usuarios señalaron que la percepción sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería es medio, el 10% de los usuarios señalaron que la “percepción sobre el cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería es alto a medio, el 2% de los usuarios señalaron que la “percepción sobre el cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería es bajo y 2% de los usuarios señalaron que la “percepción sobre el cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería es medio a alto.

Hipótesis: H1: La percepción influye sobre el “cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021.

Ho: La percepción no influye sobre el “cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021.

Tabla 12: Percepción influye sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería

		Percepción del paciente	Cuidado humanizado de enfermería
Rho de Spearman	Percepción del paciente	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,780**
		N	.000
	Cuidado humanizado de enfermería	Coefficiente de correlación	59
		Sig. (bilateral)	59
		N	1.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

De acuerdo con la tabla 12, apreciamos que, según el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, el valor de $p=0.00$ es menor que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir, la percepción influye sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021, con un coeficiente de correlación de 0.780, siendo una correlación significativa.

4.2. Discusión

Con respecto al objetivo general, la “percepción del paciente”, el 63% indican que es alto, el 36% es medio y el 2% es bajo, el 63% señalaron que es alto las cualidades de hacer enfermería, el 51% indicaron que es alto la apertura de la comunicación enfermero - usuario, 51% indicaron que es alto la disposición para la atención, así mismo, el 53% de los usuarios señalaron que “el cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería es alto y el 34% de los usuarios señalaron que es medio, así mismo de acuerdo con el “coeficiente de correlación de Rho de Spearman”, el valor de $p=0.00$ siendo menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa (H1), donde, la percepción influye sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021, con un coeficiente de correlación de 0.780, siendo una correlación significativa.

Estos resultados son corroborados por el estudio realizado por Amacifén y Bonilla (15), en su estudio encontró que, el 53.13% mantienen “percepción del paciente sobre el cuidado humanizado” es muy eficiente, el 34.4% eficiente y el 12.5% ineficiente; el 53.1% manifestaron que las cualidades de hacer enfermería es muy eficiente y el 34.4% es muy eficiente y el 12.5% ineficiente; el 40.6% mantienen una apertura de la comunicación enfermero – paciente muy eficiente, el 37.5% eficiente y el 21.9% ineficiente; el 59.4% mantienen una disposición para la atención muy eficiente, el 28.1% eficiente y el 12.5% ineficiente. Por su parte Meja (19), en su estudio encontró que, la “percepción sobre el cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería, el 91.4% excelente y el 8.6% bueno; el 92.9% mantienen un nivel excelente de las cualidades de hacer enfermería, el 7.1% es bueno; el 70% presentan apertura de comunicación enfermero – paciente excelente, el 28.6% bueno y el 1.4% regular; el 82.9% tienen excelente disposición para la atención y el 17.1% es bueno.

Así mismo dichos resultados son contrapuestos por Valdivia (7), en su estudio encontrando que, el 47% de tienen un nivel de percepción aceptable, el 37% presentan un nivel muy aceptable y el 17% mantienen un nivel poco aceptable y para Cornejo (18), en su estudio encontró que la percepción del paciente sobre cuidado humanizado, el 60% es regular, el 39.4% es bueno y el 0.6% es deficiente.

Con respecto al objetivo específico 1, la percepción de los pacientes, el 63% indican que es alto, y los valores y espiritualidad, el 61% señalaron que es medio, el 24% alto y el 15% bajo, así mismo, el 39% de los usuarios señalan que la percepción sobre el cuidado humanizado en los valores y espiritualidad del profesional de enfermería es de medio a alto, el 24% señalaron que es alto y el 22% señalaron que es medio.

Estos resultados son corroborados por Mendoza (38), en su estudio encontró que, el 59% mantienen una percepción sobre el cuidado humanizado en los valores y espiritualidad del profesional de enfermería mediamente favorable, el 24% perciben de manera favorable y el 17% perciben de manera desfavorable y Valdivia (7), en su estudio encontró que el 45% refieren una percepción que el personal de

enfermería con los pensamientos, sentimientos, percepciones y creencias es aceptable, el 35% percibe que es muy aceptable y el 20% perciben que es poco aceptable.

Así mismo, es “marco de alusión de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana lo que implica responder a la condición del ser del paciente (enfocándose en valores, espíritu y alma) de la misma forma que el paciente manifiesta sus sentimientos subjetivos, formativos”. (32)

Por otro lado, como teoría de la percepción de los pacientes según Watson, “alude que la razón moral de enfermería es el cuidado, de tal forma que no debe ser solo una técnica o una actividad, el cuidar es una ciencia de curación, lo que implica un proceso interconectado, intersubjetivo” (23), también “es un proceso mental que nos permite formar representaciones mentales, conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos acerca de una persona, objeto, fenómeno; mediante la agrupación y selección de estímulos del entorno para otorgar experiencias significativas a quien los experimenta”. (24)

Con respecto al objetivo específico 2, la percepción del paciente, el 63% indican que es alto, y para la interacción enfermero – usuario, el 61% indicaron que es alto, el 37% es medio y el 2% bajo, así mismo, el 58% de los usuarios señalan que la percepción sobre el cuidado humanizado en la Interacción de los profesionales de enfermería es alta y el 32% de los usuarios señalan que es medio.

Estos resultados son corroborados por Valdivia (7), en su estudio encontró que, el 50% mantienen un nivel de percepción sobre la interacción enfermero - paciente aceptable, el 33% muy aceptable y el 17% poco aceptable y Mendoza (38), en su estudio encontró que, el 67% revelaron que la percepción sobre el cuidado humanizado en la Interacción de los profesionales de enfermería es medianamente favorable, el 21% mantienen una percepción favorable y el 12% mantienen una percepción desfavorable.

Por otro lado, se están “involucrando valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias, teniendo como objetivo proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona y su armonía interior”. (32)

Con respecto al objetivo específico 3, la percepción del paciente, el 63% indican que es alto y para las necesidades humanas, el 58% indicaron que es alto y el 42% medio, así mismo, el 51% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en las necesidades humanas del profesional de enfermería es alto, el 29% de los usuarios señalan que es medio y el 12% señalan que es de alto a medio.

Mendoza (38) encontró que, el 62% manifiestan que la percepción sobre el cuidado humanizado en las necesidades humanas es medianamente favorable, el 20% consideran que es desfavorable y el 18% perciben que es favorable. Para Valdivia (7) en su estudio encontró que la percepción sobre las necesidades humanas, el 47% percibe que es aceptable, el 40% perciben que es muy aceptable y el 13% perciben que es poco aceptable. Así mismo, “las necesidades psicofísicas (reposo, actividad), corresponden al segundo nivel; en un tercer nivel se encuentran las necesidades psicosociales (pertenecía y logros) y el nivel más elevado las necesidades interpersonales (realización)”. (34)

Por otro lado, según Colliere, indica que el cuidado humanizado es “un acto de conservar la vida reforzando la satisfacción de necesidades imprescindibles, aunque no se logren manifestar con precisión, así mismo es un proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación del individuo de sintetizar las experiencias y las señales sensoriales del presente” (23). Para Watson “el cuidado humanizado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, así también define 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” (7).

V. CONCLUSIONES

Objetivo general, el 53% de los usuarios señalaron que la percepción sobre el “cuidado humanizado” del profesional de enfermería es alto y el 34% de los mismos señalaron que es medio, donde, el valor de $p=0.00 < 0.05$, por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa, la percepción influye sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021, con un coeficiente de correlación de 0.780, siendo una correlación significativa.

El 39% de los usuarios señalan que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en los valores y espiritualidad de los profesionales de enfermería es de medio a alto, el 24% señalaron que es alto y el 22% indicaron que es medio.

El 58% de los usuarios manifestaron que la percepción sobre el cuidado humanizado en la Interacción de los profesionales de enfermería es alta y el 32% de los usuarios señalan que es medio.

El 51% de los usuarios indicaron que la “percepción sobre el cuidado humanizado” en las necesidades humanas del profesional de enfermería es alta, el 29% de los usuarios indicaron que es medio y el 12% manifestaron que es de alto a medio.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a las escuelas profesionales de Enfermería de las Universidades del Perú, que integren los conocimientos de la percepción sobre el cuidado humanizado en los profesionales de la Salud en el ámbito hospitalario donde se instaure ambientes idóneos en el cuidado de los pacientes. Así mismo elabore, ejecute, capacite utilizando estrategias de educativas, a través de talleres educativos sobre el “cuidado humanizado” de acuerdo con Watson.

Se recomienda a los funcionarios del Hospital General de Jaén que fortalezcan su entorno en los conocimientos basados en el cuidado humanizado en los valores y espiritualidad, en los profesionales de enfermería.

Los funcionarios Hospital General de Jaén deben realizar el fortalecimiento de la interacción del cuidado humanizado entre el profesional de enfermería y los usuarios como uno de los ejes primordiales durante el desarrollo de sus actividades.

Los funcionarios Hospital General de Jaén deben desarrollar talleres de reflexión sobre las necesidades humanas en el cuidado de humanizado durante la atención del profesional de enfermería en las áreas hospitalarias.

REFERENCIAS

1. OMS. Calidad de atención del usuario (Guía), 2017.
2. Saavedra, S. M. “Percepción del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Sergio E. Bernales, Lima 2019”. [Tesis de Segunda Especialización]. Universidad San Martín de Porres. Lima Perú. 2021.
3. Escobar, B., y Cid, P. “El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. 2018”. *Acta bioethica*, 24(1), 39-46. doi:10.4067/S1726-569X2018000100039
4. Poblete, M. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los. *Acta Paul Enferm.* 2009.
5. Barahona, A. L. “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de Cirugía y Medicina Interna del Hospital San Luis de Otavalo, 2015” [Tesis de Título Profesional]. Universidad Técnica de Norte. Ibarra – Ecuador. 2016.
6. Raile, M, Marrier, A. “Modelos y Teorías de Enfermería”. 7° Ed. Editorial El Sevier. España; 2011.
7. Valdivia, S. J. “Percepción de los pacientes adultos sobre el cuidado humanizado de enfermería en el servicio de medicina E-1 del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2018” [Tesis de Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Federico Villarreal. 2019.
8. Estrada C. y Kancha C. M. “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital Antonio Lorena Cusco – 2018” [Tesis para optar título profesional de Licenciada de Enfermería]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2018.
9. López, A. “Enfermería en Urgencia”: Una Visión Global. 2° Edición. Editorial MAD. España; 2011.
10. Castelo, W. P., García, S. V., y Viñan, J. B. “Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador”. *Archivo Médico Camagüey*, Vol. 24, No. 6 (2020).
11. Eugenio, K. D., Ortiz, M., Triviño, M., y Velazco, E. Propuesta de proyecto de investigación percepción del cuidado humanizado en profesionales de

- enfermería en una institución prestado de servicio de salud en urgencias. [Tesis de Título Profesional]. Universidad Cooperativa de Colombia. Bucaramanga – Colombia. 2018.
12. Malpica, M. C. “Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel” [Tesis de Grado de Maestría]. Universidad de La Sabana. Chía-Colombia.
 13. Flores, T. M. “Percepción del usuario externo sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería de ginecología del HSVP Ibarra – 2016”. [Tesis de Título Profesional]. Universidad Técnica de Norte. Ibarra – Ecuador. 2017.
 14. Miranda, C; Monje, V; Oyarzún, G. “Percepción del Cuidado Humanizado en el Servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia- Tercer Trimestre 2014”. [Tesis de Licenciada Enfermería]. Valdivia - Chile. Peplau
 15. Amacifén, M., Bonilla, K. V., y Yupanqui, M. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Área de Observación del Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales julio 2019. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Universidad Nacional del Callao. 2019.
 16. Correa, M. A. “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería. Centro de Diálisis. Hospital Privado - Perú 2019” [Tesis de Título Profesional]. Universidad San Pedro. Piura – Perú. 2019
 17. Fuentes D. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según teoría de Jean Watson en el servicio medicina E-1 Hospital Nacional Hipólito Unanue - 2017. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima. 2018.
 18. Cornejo, L. L. “Percepción del paciente sobre cuidado humanizado a la Luz de Watson - Servicio de Cirugía. H.R.D Las Mercedes. Chiclayo. 2019” [Tesis de Título Profesional]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel- Perú. 2020.
 19. Mija, S. R. “Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde la perspectiva del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque,

- 2019" [Tesis de Grado de Maestro]. Universidad Cesar Vallejo. Chiclayo – Perú.
20. Niño, R. F. "Percepción del paciente sobre el cuidado enfermero. una evaluación desde los postulados de J. Watson. Servicio de medicina, Hospital II-1 Minsa. Lambayeque, 2017" [Tesis de Grado de Maestro]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo – Perú. 2019.
 21. Pérez, M. L., y Pérez, Y. C. "Percepción del paciente ambulatorio sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en la terapia de hemodiálisis en una Institución de Salud Chiclayo – 2016" [Tesis de Título Profesional]. Universidad Señor de Sipán. Pimental – Perú. 2017.
 22. Marriner, A. "Modelos y teorías de enfermería". 4º edición. Editorial Harcourt Brace. España. 1999. Pág. 185.
 23. Watson, J. "El cuidado. Jean Watson". Teorías de enfermería. Blogspot. [Internet]. 2012. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>
 24. Oviedo G. L. "La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt", Revista de Estudios Sociales. 2004.
 25. Mora, C. "La Calidad del Servicio Y La Satisfacción del Consumidor". Revista Brasileira de Marketing, 10(2), 146-162. 2011. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf>
 26. Carrillo, R. La percepción como fundamento de la identidad personal. Barcelona: Universidad de Barcelona. 2015. Obtenido de http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/66229/1/RCP_TESIS.pdf
 27. Melgarejo L. La percepción. Disponible en: <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf> BIBLIOGRAFIA
 28. Gonzales, O. Validez y confiabilidad del instrumento "percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicountry 3a Versión". 2014. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/46149/1/1110447614.2014.pdf>
 29. Walker CA. "Coalescing the theories of two nurse visionaries": Parse and Watsn. Journal of Advanced Nursing, 1996; 24: 988-996

30. Quispe, C. E. "Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2020" [Tesis de Grado de Maestría]. Universidad Peruana Unión. Lima – Perú. 2020.
31. Muñoz H., Yolanda; Coral I. Rosa; Moreno P. Dayana; Suarez R. Diana. "Significado del Cuidado Humanizado en Egresadas de la Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, 2009".
32. Mocarro, R. Cuidado Humanizado: "Teoría de Jean Watson". Alzheimer Universal. 2014.
33. Díaz, M., Castro, D., y Cuevas, B. Valores profesionales de enfermería: Una mirada hacia la formación en la Educación Superior. Humanidades Médicas, 12(2), 289-299. 2012.
34. Quintero, J. R. "Teoría de las necesidades de Maslow". Universidad Fermín Toro. Venezuela. 2011.
35. Hernández, S. Fernández, C y Baptista, P. "Metodología de la Investigación". (6ta. Ed.) México, editorial McGraw-Hill. 2014.
36. Hernández, S. Fernández, C y Baptista, P. "Metodología de la Investigación". (5ta. Ed.) México, editorial McGraw-Hill. 2010.
37. Tamayo y Tamayo, M. El Proceso de la Investigación Científica (5ta ed.). México: Editorial Limusa, S.A. 2017.
38. Mendoza, M. R. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, UNMSM, Lima 2019 [Tesis de Licenciada en Administración] Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú, 2020.

ANEXOS

Anexo 1. Declaratoria de autenticidad (autores)

Anexo 2. Declaratoria de autenticidad (asesor).

Anexo 3: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACEDÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ DNI _____

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "PERCEPCION SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAEN, 2021"

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

En señal de conformidad asiento mi firma.

Jaén, 15 de octubre de 2021

.....
Nombre
DNI:



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Anexo 4: Cuestionario

Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial, esperando su colaboración con su respuesta		Nº	Leyenda			
		1	Nunca			
		2	Algunas veces			
		3	Casi siempre			
		4	Siempre			
Nº	Ítems	1	2	3	4	
	VARIABLE 1: PERCEPCIÓN DEL PACIENTE					
	Cualidades del hacer de enfermería					
1	Le hacen sentir como una persona					
2	Le tratan con amabilidad					
3	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted					
4	El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted.					
5	Le generen confianza cuando lo cuidan					
6	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.					
7	Le demuestran respeto por sus creencias y valores					
8	Le escuchan atentamente					
	Apertura de comunicación enfermo- paciente					
9	Le miran a los ojos, cuando le hablan					
10	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes					
11	Le facilitan el dialogo					
12	Le explican previamente los procedimientos					
13	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.					
14	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos					
15	Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud					
16	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud					
	Disposición para la atención					
17	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento					
18	Le dedican el tiempo requerido para su atención.					
19	Le manifiestan que están pendientes de usted					
20	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual					
21	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo					
22	Le brindan un cuidado cálido y delicado					
23	Le demuestran que son responsables con su atención.					
24	Le respetan sus decisiones					



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial, esperando su colaboración con su respuesta		Nº	Legenda			
		1	Nunca			
		2	Algunas veces			
		3	Casi siempre			
		4	Siempre			
Nº	Ítems	1	2	3	4	
	VARIABLE 2: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA					
	Valores y espiritualidad					
1	Considera que el enfermero tiene un trato amable con los pacientes durante su estancia en la emergencia					
2	El enfermero llama al paciente por su nombre					
3	El enfermero se identifica con nombre y apellidos antes de realizar los cuidados					
4	El enfermero demuestra comprensión por los sentimientos que expresa el paciente					
5	El enfermero muestra preocupación cuando usted se encuentra triste o desanimado					
6	El enfermero toma en cuenta la opinión del usted cada vez que lo requiera					
	Interacción enfermera-usuario					
7	El que hacer de enfermería inspira confianza al paciente					
8	El enfermero se pone en el lugar del paciente para comprenderlo					
9	El enfermero expresa un lenguaje sencillo y entendible al momento de comunicarse con el paciente					
10	El enfermero trata al paciente como ser único					
11	El enfermero permite libre expresión de los sentimientos del paciente					
12	El enfermero muestra una actitud de escucha frente a los problemas e intereses del paciente					
	Necesidades humanas					
13	El enfermero se preocupa por cuidar la intimidad del paciente, colocando biombos					
14	El enfermero brinda seguridad al paciente al momento de realizar procedimientos					
15	El enfermero brinda un ambiente limpio y cómodo al paciente					
16	El enfermero responde oportunamente al llamado					
17	El enfermero realiza intervenciones para disminuir el dolor físico del paciente					
18	El enfermero se muestra atento y atiende las necesidades básicas del paciente					

Anexo 5: Cartilla de validación del instrumento

1. NOMBRE DEL JUEZ		Urfiles Bustamante Quiroz
2.	PROFESIÓN	Enfermero
	ESPECIALIDAD	Emergencia y Desastres
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	26 años
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital General Jaén
	CARGO	
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN "PERCEPCION SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAEN, 2021"		
3. NOMBRE DEL TESISTA: Bach. Enf. Fátima Victoria Huamán Vélchez		
4. INSTRUMENTO EVALUADO	CUESTIONARIO	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u> Determinar la percepción sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021.	
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 42 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido, y el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.	
Variable: PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO		
1. Le hacen sentir como una persona	TA (X)	TD () Sugerencia: _____
2. Le tratan con amabilidad	TA (X)	TD () Sugerencia: _____
3. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted	TA (X)	TD () Sugerencia: _____
4. El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted.	TA (X)	TD () Sugerencia: _____
5. Le generan confianza cuando lo cuidan	TA (X)	TD () Sugerencia: _____
6. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.	TA (X)	TD () Sugerencia: _____

7. Le demuestran respeto por sus creencias y valores	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
8. Le escuchan atentamente	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
9. Le miran a los ojos, cuando le hablan	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
10. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
11. Le facilitan el dialogo	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
12. Le explican previamente los procedimientos	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
13. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
14. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
15. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
16. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
17. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
18. Le dedican el tiempo requerido para su atención.	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
19. Le manifiestan que están pendientes de usted.	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
20. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
21. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
22. Le brindan un cuidado cálido y delicado	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
23. Le demuestran que son responsables con su atención.	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
24. Le respetan sus decisiones	TA (☒) TD () Sugerencia: _____

VARIABLE 2: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA	
1. Considera que el enfermero tiene un trato amable con los pacientes durante su estancia en la emergencia	TA (X) TD () Sugerencia: _____
2. El enfermero llama al paciente por su nombre	TA (X) TD () Sugerencia: _____
3. El enfermero se identifica con nombre y apellidos antes de realizar los cuidados	TA (X) TD () Sugerencia: _____
4. El enfermero demuestra comprensión por los sentimientos que expresa el paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
5. El enfermero muestra preocupación cuando usted se encuentra triste o desanimado	TA (X) TD () Sugerencia: _____
6. El enfermero toma en cuenta la opinión del paciente cada vez que lo requiera	TA (X) TD () Sugerencia: _____
7. El que hacer de enfermería inspira confianza al paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
8. El enfermero se pone en el lugar del paciente para comprenderlo	TA (X) TD () Sugerencia: _____
9. El enfermero expresa un lenguaje sencillo y entendible al momento de comunicarse con el paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
10. El enfermero trata al paciente como ser único	TA (X) TD () Sugerencia: _____
11. El enfermero permite libre expresión de los sentimientos del paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
12. El enfermero muestra una actitud de escucha frente a los problemas e intereses del paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
13. El enfermero se preocupa por cuidar la intimidad del paciente, colocando biombos	TA (X) TD () Sugerencia: _____
14. El enfermero brinda seguridad al paciente al momento de realizar procedimientos	TA (X) TD () Sugerencia: _____
15. El enfermero brinda un ambiente limpio y cómodo al paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
16. El enfermero responde oportunamente al llamado	TA (X) TD () Sugerencia: _____
17. El enfermero realiza intervenciones para disminuir el dolor físico del paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____

18. El enfermero se muestra atento y atiende las necesidades básicas del paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____ _____
---	--

7. COMENTARIO GENERALES <i>Existe congruencia, claridad y está apto para ser aplicado</i>
8. OBSERVACIONES <i>Ninguna.</i>



JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA

1. NOMBRE DEL JUEZ		Lorely GUERRERO DOMÍNGUEZ	
2.	PROFESIÓN	Lic. Enfermería	
	ESPECIALIDAD	Enfermería	
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	15 años	
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital General Jaén	
	CARGO	Enfermero Asesoría	
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN "PERCEPCION SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAEN, 2021"			
3. NOMBRE DEL TESISISTA: Bach. Enf. Fátima Victoria Huamán Vilchez			
4. INSTRUMENTO EVALUADO		CUESTIONARIO	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		GENERAL Determinar la percepción sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021.	
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.			
6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		El instrumento consta de 42 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido, y el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.	
Variable: PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO			
1. Le hacen sentir como una persona		TA (✓)	TD () Sugerencia: _____
2. Le tratan con amabilidad		TA (✓)	TD () Sugerencia: _____
3. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted		TA (✓)	TD () Sugerencia: _____
4. El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted.		TA (✓)	TD () Sugerencia: _____
5. Le generan confianza cuando lo cuidan		TA (✓)	TD () Sugerencia: _____
6. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.		TA (✓)	TD () Sugerencia: _____

7. Le demuestran respeto por sus creencias y valores	TA (X) TD () Sugerencia: _____
8. Le escuchan atentamente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
9. Le miran a los ojos, cuando le hablan	TA (X) TD () Sugerencia: _____
10. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes	TA (X) TD () Sugerencia: _____
11. Le facilitan el dialogo	TA (X) TD () Sugerencia: _____
12. Le explican previamente los procedimientos	TA (X) TD () Sugerencia: _____
13. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.	TA (X) TD () Sugerencia: _____
14. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos	TA (X) TD () Sugerencia: _____
15. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud	TA (X) TD () Sugerencia: _____
16. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	TA (X) TD () Sugerencia: _____
17. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento	TA (X) TD () Sugerencia: _____
18. Le dedican el tiempo requerido para su atención.	TA (X) TD () Sugerencia: _____
19. Le manifiestan que están pendientes de usted.	TA (X) TD () Sugerencia: _____
20. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	TA (X) TD () Sugerencia: _____
21. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	TA (X) TD () Sugerencia: _____
22. Le brindan un cuidado cálido y delicado	TA (X) TD () Sugerencia: _____
23. Le demuestran que son responsables con su atención.	TA (X) TD () Sugerencia: _____
24. Le respetan sus decisiones	TA (X) TD () Sugerencia: _____

VARIABLE 2: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA	
1. Considera que el enfermero tiene un trato amable con los pacientes durante su estancia en la emergencia	TA (X) TD () Sugerencia: _____
2. El enfermero llama al paciente por su nombre	TA (X) TD () Sugerencia: _____
3. El enfermero se identifica con nombre y apellidos antes de realizar los cuidados	TA (X) TD () Sugerencia: _____
4. El enfermero demuestra comprensión por los sentimientos que expresa el paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
5. El enfermero muestra preocupación cuando usted se encuentra triste o desanimado	TA (X) TD () Sugerencia: _____
6. El enfermero toma en cuenta la opinión del paciente cada vez que lo requiera	TA (X) TD () Sugerencia: _____
7. El que hacer de enfermería inspira confianza al paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
8. El enfermero se pone en el lugar del paciente para comprenderlo	TA (X) TD () Sugerencia: _____
9. El enfermero expresa un lenguaje sencillo y entendible al momento de comunicarse con el paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
10. El enfermero trata al paciente como ser único	TA (X) TD () Sugerencia: _____
11. El enfermero permite libre expresión de los sentimientos del paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
12. El enfermero muestra una actitud de escucha frente a los problemas e intereses del paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
13. El enfermero se preocupa por cuidar la intimidad del paciente, colocando biombos	TA (X) TD () Sugerencia: _____
14. El enfermero brinda seguridad al paciente al momento de realizar procedimientos	TA (X) TD () Sugerencia: _____
15. El enfermero brinda un ambiente limpio y cómodo al paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
16. El enfermero responde oportunamente al llamado	TA (X) TD () Sugerencia: _____
17. El enfermero realiza intervenciones para disminuir el dolor físico del paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____

18. El enfermero se muestra atento y atiende las necesidades básicas del paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____ _____
---	--

7. COMENTARIO GENERALES
8. OBSERVACIONES



JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA

M.C. Leyder Guerrero Quiñones
CER: N° 22957 RNE: N° 3915
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO

1. NOMBRE DEL JUEZ		
2.	PROFESIÓN	Enfermera
	ESPECIALIDAD	Especialista en UCI Adulto
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	13 años
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital General de Jaén
	CARGO	Enfermera en UCI - Emergencias
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN "PERCEPCION SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAEN, 2021"		
3. NOMBRE DEL TESISTA: Bach. Enf. Fátima Victoria Huamán Vilchez		
4. INSTRUMENTO EVALUADO	CUESTIONARIO	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	GENERAL Determinar la percepción sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, 2021.	
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 42 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido, y el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.	
Variable: PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO		
1. Le hacen sentir como una persona	TA (X)	TD () Sugerencia: _____
2. Le tratan con amabilidad	TA (X)	TD () Sugerencia: _____
3. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted	TA (X)	TD () Sugerencia: _____
4. El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted.	TA (X)	TD () Sugerencia: _____
5. Le generan confianza cuando lo cuidan	TA (X)	TD () Sugerencia: _____
6. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.	TA (X)	TD () Sugerencia: _____

7. Le demuestran respeto por sus creencias y valores	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
8. Le escuchan atentamente	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
9. Le miran a los ojos, cuando le hablan	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
10. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
11. Le facilitan el dialogo	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
12. Le explican previamente los procedimientos	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
13. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
14. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
15. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
16. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
17. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
18. Le dedican el tiempo requerido para su atención.	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
19. Le manifiestan que están pendientes de usted.	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
20. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
21. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
22. Le brindan un cuidado cálido y delicado	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
23. Le demuestran que son responsables con su atención.	TA (☒) TD () Sugerencia: _____
24. Le respetan sus decisiones	TA (☒) TD () Sugerencia: _____

VARIABLE 2: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA	
1. Considera que el enfermero tiene un trato amable con los pacientes durante su estancia en la emergencia	TA (X) TD () Sugerencia: _____
2. El enfermero llama al paciente por su nombre	TA (X) TD () Sugerencia: _____
3. El enfermero se identifica con nombre y apellidos antes de realizar los cuidados	TA (X) TD () Sugerencia: _____
4. El enfermero demuestra comprensión por los sentimientos que expresa el paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
5. El enfermero muestra preocupación cuando usted se encuentra triste o desanimado	TA (X) TD () Sugerencia: _____
6. El enfermero toma en cuenta la opinión del paciente cada vez que lo requiera	TA (X) TD () Sugerencia: _____
7. El que hacer de enfermería inspira confianza al paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
8. El enfermero se pone en el lugar del paciente para comprenderlo	TA (X) TD () Sugerencia: _____
9. El enfermero expresa un lenguaje sencillo y entendible al momento de comunicarse con el paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
10. El enfermero trata al paciente como ser único	TA (X) TD () Sugerencia: _____
11. El enfermero permite libre expresión de los sentimientos del paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
12. El enfermero muestra una actitud de escucha frente a los problemas e intereses del paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
13. El enfermero se preocupa por cuidar la intimidad del paciente, colocando biombos	TA (X) TD () Sugerencia: _____
14. El enfermero brinda seguridad al paciente al momento de realizar procedimientos	TA (X) TD () Sugerencia: _____
15. El enfermero brinda un ambiente limpio y cómodo al paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____
16. El enfermero responde oportunamente al llamado	TA (X) TD () Sugerencia: _____
17. El enfermero realiza intervenciones para disminuir el dolor físico del paciente	TA (X) TD () Sugerencia: _____

18. El enfermero se muestra atento y atiende las necesidades básicas del paciente	TA (X) TD ()
	Sugerencia: _____ _____

7. COMENTARIO GENERALES
8. OBSERVACIONES


 PATRICIA MESONES CAMPO VERDE
 Lic. Enfermería
 CER: N° 52359

 JUEZ
 SELLO Y COLEGIATURA

Anexo 6: Carta de presentación

 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD – JAÉN
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN 

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Jaén, 24 de septiembre del 2021

CARTA N°10-2021-GR.CAJ-DRS.HGJ/D-UADEI

SRA. FÁTIMA VICTORIA HUAMÁN VÍLCHEZ

Bach. en Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud - UDCH

Asunto: Autorización para aplicar Cuestionario de Proyecto de Investigación

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y comunicarle que, en coordinación con el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, se le concede **autorización** para que desarrolle el CUESTIONARIO pertinente para ejecutar su Proyecto de Investigación titulado **"PERCEPCIÓN SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2021"**.

Para tal cumplimiento, la presente autorización tiene vigencia de 60 días, a partir de la fecha.

Sin otro particular, quedo de usted

Atentamente

  
Diana Mercedes Bolívar Joo
PATÓLOGA GEMERO J. LUIS SANCHEZ
DIRECTORA EJECUTIVA

Dra. DIANA MERCEDES BOLÍVAR JOO



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

CONSTANCIA

La que suscribe, Directora del Hospital General de Jaén,

Hace constar,

Que, la señorita:

HUAMAN VÍLCHEZ FÁTIMA VICTORIA

Bachiller en Enfermería, de la Universidad Particular de Chiclayo – Filial Jaén, ha ejecutado en este hospital su Proyecto de Investigación: “PERCEPCIÓN SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2021”, en los meses de Setiembre 2021 hasta octubre 2021.

Se expide la presente a solicitud del interesado, para los fines que estime por conveniente.

Jaén, 29 de octubre del 2020



C.c.
Archivo

Anexo 7: Panel Fotográfico



Foto 1 y 2: Aplicando el instrumento de investigación



Anexo 8: Base de datos

Variable 1: PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
E1	4	4	4	4	2	2	3	4	2	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
E2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
E3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E5	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3
E6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E7	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E8	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E9	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E10	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E11	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E13	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E14	4	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E15	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
E16	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2
E17	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
E18	3	4	3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
E19	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
E20	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2
E21	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4
E22	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4
E23	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4
E24	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3
E25	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4
E26	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3
E27	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
E28	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4
E29	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3
E30	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
E31	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	1	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4
E32	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	1	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3
E33	3	4	3	4	4	3	4	3	2	3	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
E34	3	3	3	3	4	3	4	4	2	4	3	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3
E35	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4
E36	3	3	3	3	4	3	4	3	2	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4
E37	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E38	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3
E39	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
E40	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E41	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E42	3	3	4	3	4	4	4	3	2	4	3	4	4	2	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4
E43	4	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4
E44	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
E45	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
E46	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4
E47	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	4	2	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4
E48	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
E49	3	3	3	3	4	3	4	3	2	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4
E50	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
E51	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E52	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
E53	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E54	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	4	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3
E55	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E56	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E57	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E58	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4
E59	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3

Variable 2: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	
4	3	1	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	
2	3	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	3	3	3	1	2	2	
3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	
3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	
4	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	
3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	1	1	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	
3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	1	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	3	4	
3	2	2	3	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	
4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	
4	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	
3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	
3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	4	4	4	2	4	3	
3	2	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	4	4	
3	2	1	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	
3	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4
4	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	
3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	
3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	
4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	
4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	2		2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	
3	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	
3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	
2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
3	2	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	
3	2	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	4	4	
3	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	
3	2	2	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	
2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	
3	2	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
3	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	
4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	
3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	4	3	4	2	4	4	

Tabla 13: Fiabilidad de la percepción del cuidado humanizado

Alfa de Cronbach	N de elementos
.973	24

Tabla 14: Fiabilidad del cuidado humanizado de enfermería

Alfa de Cronbach	N de elementos
.973	24