

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



**TESIS**

---

**“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERÍA Y  
SU RELACIÓN CON FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN  
PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA,  
HOSPITAL TINGO MARIA – 2019”**

---

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

AUTORA: Malpartida Carrion, Rosimi Raquel

ASESOR: Reátegui Ruiz, Robert

HUÁNUCO – PERÚ

2020

# U

# D

# H



**TIPO DEL**

**TRABAJO DE**

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

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** PROMOCIÓN DE LA SALUD  
**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2018- 2019)

**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:**

**Área:** Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud

**Sub área:** Ciencias de la Salud

**Disciplina:** Enfermería

**DATOS DEL PROGRAMA**

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( x )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

**DATOS DEL AUTOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47785764

**DATOS DEL ASESOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22967963

Grado/Título: licenciado en enfermería en Emergencia y desastres

Código ORCID: 0000-0002-9413-7168

**DATOS DE LOS JURADOS:**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Céspedes y Argandoña Lilia	Licenciada especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000000260096943
2	Nalvarte Leiva Armando	Licenciado en enfermería	45498343	0000000199930256
3	Cortegana Vargas Carlos Enrique	Biólogo especialista en laboratorio de análisis clínicos y biológicos	18857256	0000000274809166



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 11:00 horas del día 13 del mes de febrero del año dos mil veinte en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- LIC. ENF. LILIA, CESPEDES Y ARGANDOÑA PRESIDENTA
- LIC. ENF. ARMANDO, NALVARTE LEIVA SECRETARIO
- BIOLOGO. CARLOS ENRIQUE CORTERGANA VARGAS VOCAL
- LIC. ENF. ROBERT, REATEGUI RUIZ ASESOR

Nombrados mediante Resolución N° 110-2020-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. **"PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERÍA Y SU RELACION CON FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA, TINGO MARÍA 2019"**. Presentada por la Bachiller en Enfermería. **Señorita. Rosimi Raquel, MALPARTIDA CARRIÓN**; Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo(a) APROBADA por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 15 (Quince) y cualitativo de BUENO

Siendo las 12.00 Horas del día 13 del mes de FEBRERO del año 2020, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
SECRETARIO

  
PRESIDENTA

  
VOCAL

## DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio. A mis padres Elizabeth Carrión condezo y fridolin malpartida carhuamaca, por brindarme todo su apoyo y comprensión, por confiar y creer en mí.

**Raquel.**

## **AGRADECIMIENTOS**

Especial agradecimiento a mi asesor Lic. Robert Reátegui Ruiz por su orientación y supervisión continúa al desarrollo de la presente tesis y a la coordinadora Lic. Enf. Lilia Céspedes y Argandoña por su apoyo, enseñanza y por ser una gran docente; así mismo especial agradecimiento y gratitud merece la universidad privada de Huánuco – filial Tingo Maria por acogerme en sus aulas y aportar en mi formación profesional.

# INDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
INDICE .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCION .....	x
CAPITULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACION .....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	12
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	15
1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO .....	15
1.3. OBJETIVO GENERAL .....	15
1.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	15
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	16
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
CAPITULO II.....	19
MARCO TEORICO.....	19
2.1. ANTECEDENTE DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
Antecedentes internacionales:.....	19
Antecedentes nacionales:.....	22
Antecedentes regionales y locales: .....	24
2.2. BASES TEÓRICAS.....	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	28
2.4. HIPÓTESIS .....	33
2.5. VARIABLES.....	33
2.5.1. Variable de estudio: .....	34
2.5.2. Variables de relación: .....	34

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES .....	35
CAPITULO III.....	36
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN .....	36
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.1.1. Enfoque: .....	36
3.1.2. Nivel de investigación: .....	36
3.1.3. Diseño .....	37
3.2. POBLACION Y MUESTRA .....	37
3.2.1 Población:.....	37
3.2.2. Criterios de selección .....	37
3.2.3. Ubicación de la población .....	38
3.2.4. Muestra .....	39
3.2.5. Tipo de muestreo:.....	39
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	39
3.3.1. Validez y confiabilidad de los instrumentos:.....	40
3.4. TÉCNICAS PARA PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.....	41
3.4.1. Para el procesamiento de datos: .....	41
3.4.2. Para el análisis datos:.....	42
CAPITULO IV .....	43
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	43
4.1. Resultados descriptivos .....	43
4.2. Resultados Inferenciales.....	57
CAPÍTULO V .....	58
DISCUSIÓN .....	58
5.1. Discusión de los resultados .....	58
CONCLUSIONES .....	60
RECOMENDACIONES .....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	62
ANEXOS.....	67

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución según perfil socio demográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del.....	43
Tabla 2 Distribución según dimensiones del cuidado humanizado en enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del - Hospital Tingo María, 2019. ..	49
Tabla 3 Distribución según dimensiones del cuidado humanizado en enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del - Hospital Tingo María, 2019. ..	53
Tabla 4 Contrastación de la percepción del cuidado humanizado en enfermería y su relación con las características sociodemográficas en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Tingo María 2019. ....	57



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Porcentaje según edad agrupada de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina - Hospital Tingo María, 2019 .....	44
Gráfico 2 Porcentaje según sexo de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina - Hospital Tingo María, 2019 .....	45
Gráfico 3 Porcentaje según nivel educativo de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina - Hospital Tingo María, 2019 .....	46
Gráfico 4 Porcentaje según procedencia de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina - Hospital Tingo María, 2019 .....	47
Gráfico 5 Porcentaje según tiempo de hospitalización de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina - Hospital Tingo María, 2019 .....	48
Gráfico 6 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión apoyo emocional .....	50
Gráfico 7 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión apoyo físico .....	51
Gráfico 8 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión cualidades del enfermero .....	52
Gráfico 9 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión proactividad .....	54
Gráfico 10 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión empatía .....	55
Gráfico 11 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión priorizar al ser .....	56

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar si la percepción del cuidado humanizado en enfermería se relaciona con los factores sociodemográficos en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María, 2019. **Métodos:** Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 60 pacientes del Hospital Tingo María. El método utilizado fue la entrevista. Se aplicó un cuestionario para el nivel de percepción. **Resultados:** La edad predominante de los pacientes fue de 30 a 45 años con un 43,3%; con predominio del sexo masculino en un 55,0%. Mayoritariamente alcanzan el nivel educativo primaria con 43,3%. El 68,3% proceden de la zona urbana. El 58,3% tenía entre 2 a 3 días de hospitalización. Según la percepción del cuidado humanizado, para la dimensión apoyo emocional el 55,0% siempre ha percibido el cuidado humanizado. Para la dimensión apoyo físico (siempre 46,6%). Cualidades del enfermero (algunas veces 38,3%). Proactividad (algunas veces 40,0%). Empatía (casi siempre 48,3%) y Priorizar al ser (casi siempre 65,0%) percibieron los pacientes el cuidado humanizado brindados por los profesionales de enfermería. **Conclusiones:** La percepción del cuidado humanizado se relaciona con los factores sociodemográficos [ $X^2=7,27$ ;  $p=0,009$ ] en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María, 2019.

**Palabras Claves:** Percepción, cuidado humanizado, factores sociodemográficos.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine if the perception of the humanized care in infirmary is related with the factors sociodemográficos in the patients hospitalized in the medicine service, Hospital Tingo María, 2019. **Methods:** Study of observational, prospective, traverse, descriptive type. The sample was conformed by 60 patients of the Hospital Tingo María. The used method was the interview. A questionnaire was applied for the level of perception. **Results:** The predominant age of the patients went from 30 to 45 years with 43,3%; with I prevail of the masculine sex in 55,0%. For the most part they reach the primary educational level with 43,3%. 68,3% comes from the urban area. 58,3% had among 2 to 3 days of hospitalization. According to the perception of the humanized care, for the dimension emotional support 55,0% has always perceived the humanized care. For the dimension physical support (always 46,6%). the male nurse's Qualities (sometimes 38,3%). Proactividad (sometimes 40,0%). Empathy (almost always 48,3%) and to Prioritize the being (almost always 65,0%) the patients perceived the humanized care toasted by the infirmary professionals. **Conclusions:** The perception of the humanized care is related with those factors sociodemográficos [ $X^2=7,27$ ;  $p=0,009$ ] in the patients hospitalized in the medicine service, Hospital Tingo María, 2019

**Key words:** Perception, humanized care, factors sociodemográficos.

## INTRODUCCION

La enfermería como disciplina surge en 1860 con Florence Nightingale, quien es la pionera en sentar las bases de la enfermería moderna, es decir de la formación científica de las enfermeras. Nightingale junto a un grupo de enfermeras pudieron brindar cuidados con esmero y dedicación a los soldados de la guerra de Crimea, dando como resultado la mejoría de muchos de ellos, siendo pocos los que morían, lo que hizo notar frente a la sociedad la imagen e importancia del trabajo de enfermería. Con el pasar de los años surgen nuevos modelos de atención o cuidado para ejercer la profesión, pero todos ellos hablan de la relación enfermero(a) – paciente y de la atención que se les debe brindar, buscando siempre una atención de calidad, técnica, científica y humanística. En el desarrollo de la profesión ocurrieron muchos eventos importantes; a nivel mundial se crearon las asociaciones y colegios de enfermeras, los cuales velan por la atención del paciente correcta e indicada, así como mejorar las relaciones interpersonales entre el profesional de enfermería y el paciente, mientras se encuentre hospitalizado.

Bajo ese contexto el presente estudio tuvo por objetivo Determinar si la percepción del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con los factores sociodemográficos en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María, 2019, el mismo que fue estructurado en cinco capítulos, tal como se describe a continuación:

En el primer capítulo se aborda el problema de investigación el mismo que contiene la descripción del problema, formulación del problema, objetivo, tanto general como específicos; hipótesis, y la justificación de la investigación de manera teórica, práctica y metodológica.

En el segundo capítulo se muestra el marco teórico el mismo que contiene la descripción detallada de los antecedentes de investigación tanto internacionales, nacionales como locales, bases teóricas, bases conceptuales, definición de términos operacionales e identificación de variables, Operacionalización de variables. En el tercer capítulo se aborda al marco metodológico el cual está compuesto de las siguientes partes: tipo, diseño de estudio, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos, procedimientos de recolección de datos, elaboración de datos, análisis e interpretación de datos, y consideraciones éticas.

En el cuarto capítulo se exhibe al análisis de resultados el mismo que contiene los resultados descriptivos e inferenciales.

En el quinto capítulo se muestra a la discusión de los resultados significativos.

Finalmente, se muestran las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

# CAPITULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En el mundo la salud es un derecho fundamental de la persona, de allí la relevancia de brindar cuidados integrales que proporcionen bienestar que satisfagan las necesidades de las personas enfermas

La profesión de enfermería y por ende el profesional de Enfermería, a lo largo de la historia se caracteriza por la entrega de cuidados humanizados desde una perspectiva biopsicosocial, y estos se sustentan en las relaciones que se establecen con las personas<sup>1</sup>.

La humanización es un componente elemental en la entrega de cuidados y es una de las bases de la “Teoría del Cuidado Humano” de Jean Watson, quien sostiene que, ante la posible deshumanización de la atención en salud por cambios de estructura, nuevos modelos y tecnologías, es necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y trans-personal, por parte de los profesionales de Enfermería<sup>2</sup>

Es por ello fundamental que el profesional en enfermería brinde cuidados humanizados que va más allá de la resolución de carencias físicas, englobando ámbito psicológico, social, cultural, espiritual y de valores. No existe otra disciplina como enfermería tan comprometida con la entrega de cuidados, fundamentada todo ello en bases teóricas que sustentan la disciplina de enfermería y por ende es autónoma, gracias al emprendimiento de Florence Nightingale a finales del siglo anterior<sup>3</sup>.

La humanización es un componente principal para la entrega de cuidados en enfermería brindados durante la atención de salud, lo cual avala de forma contundente las bases teóricas en las que se sustenta la teoría de la práctica de Enfermería.

Actualmente los sistemas de salud buscan constantemente mejorar los estándares de calidad, la cual está centrada en la satisfacción de las necesidades de los usuarios, es por eso relevante que a través de los profesionales de enfermería se busque mejorar estos estándares de calidad brindando cuidados humanizados en las que los pacientes lo perciban de forma satisfactoria.

Al ser el profesional de enfermería el pilar en el cuidado del paciente, esta debe estar basada en una interacción enfermero-paciente a fin de proteger y conservar la dignidad y armonía interior de la persona a la luz de un cuidado humanizado íntegro y holístico. Sin embargo, se evidencia que conforme pasan los años la atención de enfermería en muchos lugares se está deshumanizando en razón a que se están formando a los nuevos profesionales en el desarrollo de habilidades técnicas con escaso contenido humanístico la cual da como resultado, profesionales con alto nivel académico, pero con poca capacidad de reconocer a la persona enferma como un fin de sí mismo<sup>4</sup>

De estudios revisados, se encontró el de Poblete<sup>5</sup>, afirma que es difícil mantener los valores humanitarios en el acto de cuidar en los hospitales, debido a que están impregnadas del modelo biomédico y curativo, lo que muchas veces aleja el trabajo de los enfermeros(as) de una visión humanista y holística del cuidado hacia lo biomédico.

Ante este riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, en la mayoría de los sistemas de salud, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, por parte de los profesionales de enfermería<sup>6</sup>

Estudios como el de Rivera<sup>7</sup> encontró a nivel global que el 86.7% de las personas hospitalizadas siempre perciben comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. En cambio, estudio como el de Espinoza<sup>8</sup>, encontró que los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización, no brindan un cuidado humanizado a los pacientes, ya que el 24,7% de los pacientes nunca percibieron este cuidado, el 39,7% solo lo percibe algunas veces.

Por otro lado, González<sup>9</sup>, concluyo que un 36,6% de los pacientes califican como negativa la relación que la enfermera establece con el paciente, puesto que al brindar la atención no se identifica adecuadamente, el 40% refiere que no existe empatía entre enfermera y paciente

Frente a lo expuesto surge la necesidad de realizar el presente estudio de investigación con la finalidad de indagar cual es la percepción que tienen los pacientes del servicio de medicina de un hospital local frente al cuidado humanizado de enfermería, entendido desde un principio que la gran mayoría de los pacientes de toda esta jurisdicción no tienen la oportunidad de elegir un establecimiento de salud donde ser atendidos. Así mismo, las diferentes características que presenta cada usuario hace necesario establecer alguna relación del perfil sociodemográfico con la percepción del cuidado humanizado.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**



### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

- ¿La percepción del cuidado humanizado en enfermería se relacionará con los factores sociodemográficos en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María 2019?

### **1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO**

- ¿Cuál es el perfil sociodemográfico que presentan los pacientes del servicio de medicina en estudio?
- ¿Cuál es la percepción del paciente con el cuidado humanizado según categorías, apoyo emocional, apoyo físico, cualidades del hacer del enfermero(a)?
- ¿Cuál es la percepción del paciente con el cuidado humanizado según categorías, pro actividad, Empatía Priorizar al ser cuidado?

### **1.3. OBJETIVO GENERAL**

Determinar si la percepción del cuidado humanizado en enfermería se relaciona con los factores sociodemográficos en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María, 2019

### **1.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Describir el perfil sociodemográficas que presentan los pacientes del servicio de medicina en estudio.

- Identificar la percepción del paciente con el cuidado humanizado según categorías, apoyo emocional, apoyo físico, cualidades del hacer del enfermero(a).
- Determinar la percepción del paciente con el cuidado humanizado según categorías, pro actividad, Empatía Priorizar al ser cuidado

## **1.5. JUSTIFICACIÓN**

### **A nivel teórico:**

La base fundamental de la profesión de enfermería se sustenta en brindar cuidados humanizados con la finalidad de asegurar y/o mantener la salud del paciente, estos cuidados que brinda el profesional de enfermería no solo deben estar enmarcada en conocimientos científicos, académicos y clínicos, sino que también deben estar relacionados al aspecto humanitario viendo al paciente desde un contexto biosicosocial basada en una relación enfermero-paciente.

En base a ello se justifica el presente estudio a razón como se mencionó el objetivo de la profesión de enfermería es apoyar a los individuos y familias a prevenir, así como el de afrontar la experiencia de la enfermedad y el sufrimiento, de tal manera dar sentido a las experiencias vividas por el individuo y familia, estableciendo una relación de persona a persona. Siendo el profesional de enfermería, la persona más indicada para establecer esta relación, teniendo en cuenta que cada individuo es diferente y que puede estar relacionado a diversos factores sociodemográficos. Por tanto, surge la necesidad

de conocer cuál es la percepción del cuidado humanizado y su relación con factores sociodemográficos en pacientes hospitalizados de nuestro hospital local.

**A nivel práctico:**

Los resultados nos permitirán tener información válida y confiable a fin de determinar áreas críticas de tal manera que estas sean mejoradas mediante la sensibilización a los profesionales de enfermería en temas enmarcado en el cuidado de enfermería con calidad y sensibilidad humana. Así mismo permitirá que los profesionales involucrados en el estudio refuercen sus conocimientos hacia una atención con enfoque holístico basados en una interacción que involucre sentimientos, actitudes y la comprensión de las necesidades del paciente en el marco de un cuidado humanizado.

**A nivel metodológico:**

Se justifica metodológicamente porque los instrumentos para la recolección de datos que se apliquen serán validados por expertos, así como los datos que se obtengan, serán un aporte para otros estudios relacionados al tema.

El presente trabajo de investigación pertenece al área de investigación promoción de la salud y prevención de enfermedades y a la línea de investigación “promoción de la salud”

## **1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Por la metodología a tenerse en cuenta en la presente investigación no se considera algún tipo de limitaciones, ya que, en lo referente al uso de materiales para la recolección de datos, así como lo económico están al alcance del investigador. Por otro lado, la población en la que aplicara el estudio se encuentra accesible dentro del servicio de medicina del Hospital de Tingo María.

La limitación a considerarse está en relación a que los resultados solo serán válidos para la población en estudio, por lo que no se podrá generalizar a otras poblaciones

## **1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Se considera que el presente estudio será viable ya que el tema de investigación cuenta con el suficiente acceso de información de internet. Al ejecutarse el estudio en los pacientes del servicio de medicina mediante la aplicación de un cuestionario para la recolección de datos, no se estará causando ningún daño que impliquen riesgo a la salud e integridad del paciente, lo que hace de que el estudio sea viable. Así mismo los recursos económicos para el estudio están al alcance del presupuesto del propio investigador.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO.

#### 2.1. ANTECEDENTE DE LA INVESTIGACIÓN.

##### **Antecedentes internacionales:**

- **En Chile, 2017. Malpica Tinoco<sup>10</sup>** realizó un estudio titulado “Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel”. Cuyo objetivo fue determinar la percepción del cuidado humanizado del paciente adulto con enfermedad oncológica. Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo La población de fue de 80 pacientes hospitalizados con enfermedad oncológica en la fundación cardio infantil-instituto de cardiología a quienes se les aplico el instrumento PCHE tercera versión. De los resultados: En la categoría Priorizar el sujeto de cuidado (la persona) 63 pacientes encuestados (87.5%) Siempre percibieron los estímulos, sentimientos y pensamientos por parte la enfermera que les permitieron identificar la presencia de un cuidado humano, continuo y de calidad, el 9.16 VII % Casi siempre lo percibió y el 1,25 % Algunas veces lo percibió; en la categoría Apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona 31 pacientes encuestados (39,7%) Siempre percibieron un cuidado efectivo, satisfactorio, mediante una relación armónica y de ayuda que facilita el intercambio de información suficiente y respetuosa para la toma de decisiones respecto al estado de salud,

descriptores de esta categoría, el 54.56% Casi siempre y el 5.8 % Algunas veces percibió esta apertura a la comunicación; en la categoría Cualidades del hacer de enfermería 38 pacientes encuestados (28.57%) Siempre percibieron un cuidado comprensivo hacia los sentimientos de la persona, brindando una atención de calidad individualizada, dedicada, alerta y dispuesta que mejora las condiciones de salud de los pacientes, el 72,85 % casi siempre lo percibió y el 0.7% algunas veces.

- **En Colombia, 2015. Romero; Contreras; Moncada<sup>11</sup>** realizaron un estudio. Titulado “Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes”. Cuyo objetivo fue el de establecer relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la hospitalización del paciente. Estudio transversal analítico. La muestra fue de 132 pacientes. Los resultados evidenciaron que los pacientes del género femenino correspondieron al 54.5%; vivían en unión libre el 31.8%, predominaron los de estrato bajo en 86.4%; el 15.2% eran analfabetas. Con un promedio de hospitalización en 11,5 días, en los servicios de quirúrgicas en un 27,3% y médicas en 26,5%; se encontraban estables el 72%, tenían hospitalizaciones previas el 51.5%. La percepción global de cuidado humanizado fue de 55,4% excelente, 35% bueno, 7.9% aceptable y malo 1.7%. Se asoció cuidado humanizado con el estado de salud de los pacientes y el servicio de hospitalización con  $P < 0,05$ . Concluyen que el servicio

hospitalario y el estado de salud de pacientes están asociados significativamente con el cuidado humanizado de enfermería percibido.

- **En Colombia, 2014. González; Oviedo; Bedoya; Benavides; Dalmero; Vergara<sup>12</sup>** realizó un estudio Titulado “Cuidado humanizado de enfermería percibido por familiares de pacientes pediátricos, usuarios del Hospital Universitario Fernando Troconis de Santa Marta”. El objetivo fue determinar el cuidado humanizado de enfermería percibido por los familiares de pacientes pediátricos usuarios de un hospital. El estudio fue descriptivo transversal de diseño no experimental. La población de estudio la conformaron 36 familiares de pacientes pediátricos, seleccionados por muestreo casual, o que tuvieran hijos o familiares hospitalizados en el servicio al momento de la recogida de la información y cuyas edades oscilaran entre 1 y 10 años; se hizo uso del instrumento “Percepción del comportamiento de cuidado humanizado”, diseñado por Luz Nelly Rivera y Álvaro Triana, y validado por Nadia Reyna y Elizabeth Vargas. De los resultados, el 58,7% siempre percibieron el cuidado humanizado de las enfermeras, el 17,5% casi siempre, el 13,3% algunas veces y el 7,5% nunca lo percibieron. Concluye se evidenció una percepción medianamente favorable sobre el concepto de “cuidado humanizado” en las familias de pacientes pediátricos.

### **Antecedentes nacionales:**

- **En Lima, 2016. López Minaya<sup>13</sup>** realizó un estudio Titulado “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa. Fue un estudio de diseño no experimental correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 90 usuarios. Se utilizó un cuestionario validado. De los resultados el 83.3% están medianamente satisfechos en cuidado humanizado y 84.4% están medianamente satisfechos en satisfacción. La correlación Rho de Spearman = 0.408, ( $p = 0.05$ ) y en sus dimensiones de cuidado humanizado ( $S=0.406$   $p=0.00$ ), ( $S=410$   $p=0.00$ ), ( $S=0.394$   $p=0.000$ ), ( $S=0.392$   $p=0.00$ ) si existe relación significativa que demuestra una relación positiva, con correlación moderada.
- **En Lima, 2015. Ugarte Chang<sup>14</sup>** realizó un estudio, titulado “Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio SIDA”. Su objetivo fue el describir las características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio SIDA. Estudio cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 66 pacientes durante los meses de agosto a octubre con tiempo mínimo de siete



días de hospitalización en el Servicio de Medicina N° 1 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Se aplicó una encuesta de 40 ítems de una Escala Likert de 05 opciones, en la que se identificó los cuidados presentes en cada uno de las categorías. El 61% de las personas viviendo con VIH en estadio SIDA expresan que las características del cuidado que le brinda la enfermera es humanizado y bueno.

- **En Lima, 2014. León Camones<sup>15</sup>** realizó un estudio titulado “Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado”. El objetivo fue determinar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. Estudio tipo cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo simple de corte transversal La muestra lo conformaron 86 estudiantes de enfermería, del 4to y 5to año. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento una escala modificada tipo Likert. de los resultados se encontró que el 54% de estudiantes tienen una percepción medianamente favorable, el 26% con percepción desfavorable y solo el 20% tienen una percepción favorable. Con respecto a percepción de cuidado humanizado según dimensiones, se evidencio que los estudiantes perciben como desfavorable la dimensión fenomenológica e interacción con un 41% y 40% respectivamente. La dimensión científica y el de

necesidades humanas fueron percibidas como mediamente favorable con un 40% y 48% respectivamente.

### **Antecedentes regionales y locales:**

**En Huánuco, 2016. Casimiro Torres<sup>16</sup>**, realizó un estudio Titulado “Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Huánuco”. Su objetivo fue determinar el nivel de calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Huánuco. Estudio tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, con diseño trasversal comparativo. La muestra lo conformo 72 profesionales de Enfermería, se les aplicó el “Caring Efficacy Scale” (CES). De los resultados, encontró que el 48,6% (35 enfermeros) presentaron un nivel bueno, el 31.6% un nivel deficiente y 15.3% un nivel regular Respecto a la hipótesis de diferencia en el nivel de cuidados humanizados se encontró significancia estadística ( $p=0,002$ ). En la inferencia de comparación de medias del cuidado humanizado con la edad [0,872], servicios clínicos [0,087] y experiencia profesional [0,872] no se encontró diferencia estadística. En UCI existe diferencia significativa en el nivel de cuidados [0,002]. Concluye que El nivel de cuidados humanizados por los profesionales de enfermería en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco es bueno o hay una

percepción de autoeficiencia de brindar cuidados humanizados favorables.

**En Huánuco, 2016. Barrera<sup>17</sup>.** Realizó un estudio titulado “Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el centro de hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, 2016”. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal analítico, diseño correlacional. La muestra fue de 90 pacientes. Se utilizó una guía de entrevista para las características socios demográficos, una guía de observación para medir la calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería y un cuestionario sobre satisfacción del usuario. De los resultados: El 83.3% pacientes presentaron satisfacción en relación a los cuidados que reciben del personal de enfermería. El 83,3 % observo buena calidad de atención en forma general. En la dimensión técnica de calidad de cuidado el 87,8% observo calidad buena y el 12,8 % observo calidad mala. En la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado el 84,4% observo calidad buena y el 15,6% observo calidad mala. En la dimensión entorno o amenidades de la calidad de cuidado el 58,9% observo calidad buena y el 41,1% observo calidad mala. Concluye que existe dependencia entre la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y la satisfacción del usuario en el centro de Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2015.

**En Huánuco, 2016. Suarez<sup>18</sup>.** Realiza un estudio titulado “Nivel de cuidado que brinda el profesional de enfermería en las úlceras por presión de pacientes hospitalizados en el Hospital II Es Salud, 2016”. Estudio descriptivo simple en 43 profesionales de Enfermería; utilizando una guía de entrevista y un cuestionario en la recolección de los datos. De los resultados: El 86,0% de profesionales de Enfermería brindan un nivel de cuidado excelente en las úlceras de presión de pacientes hospitalizados, siendo estadísticamente significativo [ $\chi^2 = 53,907$ ;  $p=0,000$ ]. En las dimensiones evaluación de cuidados y cuidados de higiene, el 69,8% brinda un cuidado excelente [ $\chi^2 = 28,512$ ;  $p=0,000$ ]; en los cuidados de integridad de piel, el 55,8% brinda un cuidado excelente [ $\chi^2 = 15,674$ ;  $p = 0,000$ ]; en los cuidados de hidratación, el 67,4% brinda un cuidado excelente [ $\chi^2 = 24,744$ ;  $p = 0,000$ ]; en los cuidados de movilización, el 44,2% brinda un cuidado bueno [ $\chi^2 = 7,302$ ;  $p = 0,026$ ]; y en la evaluación de cuidados, el 72,1% brinda un cuidado excelente [ $\chi^2 = 29,628$ ;  $p = 0,000$ ]. Concluye que los profesionales de Enfermería brindan un nivel de cuidado excelente en las úlceras por presión de los pacientes hospitalizados en el Hospital II ESSALUD – Huánuco.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **Teoría de percepción social de Merton**

La percepción es una manera de ver el mundo y de acuerdo a ello se actúa y se vive la realidad, de tal forma que la percepción que se tiene de las cosas, es clave para predecir cómo se va a actuar en determinadas

circunstancias, es como una “profecía autocumplida”. Además, el modelo imprime que la realidad está determinada y aprendida socialmente y se va transmitiendo de generación en generación. Esta definición es una construcción social de la realidad, es la conciencia del mundo que nos rodea, no es la de un mundo objetivo, de objetos físicos, sino de ciertas ideas, impresiones, imágenes o datos; de significados que son distintos de ese mundo. La percepción social es una forma de ver el mundo y de acuerdo a ella actuamos, para la psicología social la forma como nos percibimos es como actuamos<sup>19</sup>

### **Teoría de Jean Watson**

La teoría de Watson<sup>20</sup> sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería. Es una teoría de corte existencialista y humanista, en la que visualiza al cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería; afirmando que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional, además de integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad enfermera. Esta asociación e interacción humanística - científica constituye la esencia de la disciplina enfermera. De acuerdo con esta teoría, el “cuidado” es para la enfermería su razón moral, no es un

procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de emociones compartidas entre el profesional de enfermería y el paciente. Otorgándole de esa manera al cuidado una dimensión espiritual y una abierta evocación de amor a esta acción. Para esta, el acto de cuidar debe ser amplio, sanador del espíritu y el cuerpo.

### **Teoría General de la Enfermería de Dorotea Orem**

Esta teoría Citado en Cisneros<sup>21</sup>, refiere que está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería; en la cual se define la salud como el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones Enfermería es sinónimo de cuidado

### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

#### **Percepción:**

Percepción es definida como un proceso mental del ser humano que le permite organizar de forma significativa y clara en el interior de sí misma todo lo que obtiene del exterior para poder tener conciencia de lo que le rodea<sup>22</sup>.

Esta percepción del cuidado de enfermería hace referencia a la impresión que subyace de esta interrelación en el momento de “cuidar al otro” y como se interiorizan y clasifican los momentos y acciones intencionales de la persona cuidada y de aquello denominado cuidador<sup>23</sup>

Podemos mencionar también que la percepción es la opinión del paciente hospitalizado acerca del cuidado que le proporciona el personal de enfermería a través del cuidado, calidad técnica, disponibilidad, continuidad y resultado del cuidado<sup>24</sup>

### **Trato Humanizado**

Durante mucho tiempo en los sistemas de salud ha primado el modelo biomédico, descuidando las necesidades del usuario en el ámbito psicológico y/o social<sup>25</sup>.

La humanización hace alusión al ser humano y todo lo concerniente a él. La atención personalizada es el interés de los profesionales por las personas. El trato humanizado ha sido definido como: “interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad”<sup>26</sup>.

En el ámbito de enfermería los primeros estudios realizados por Leininger tratan de conceptualizar el cuidado, en ellos se afirma que el cuidado ha existido desde siempre y que es un constructor de cuerpo y alma. También considera que el cuidado es de carácter universal y establece una diferencia entre el curar y cuidar en donde cita; “los procesos de curar y cuidar presentan diferencias en su esencia y en sus características principales; no puede existir curación sin cuidados pero puede existir cuidados sin curación”<sup>27</sup>, desde esta perspectiva se reafirma el rol propio de enfermería, teoría que es apoyada por Watson en sus diferentes estudios del trato humanizado hacia las personas, considerando el cuidado como cualidad única y auténtica que se sustenta en la calidad y reciprocidad del proceso; el cuidado transpersonal como eje de

las acciones para protección y resolución de los problemas de salud de la población en general.

Por tanto, es fundamental que el profesional no pierda el eje de lo que se busca hacer, el cuidado humanizado incrementa la calidad en la atención, con una consecuente satisfacción por parte de los usuarios, llevando a una mejor resolución de sus demandas asistenciales y cubriendo de manera íntegra y global sus necesidades.

### **Cuidado humanizado**

El cuidado humanizado es un acto, una dimensión ontológica, existencial, que se mueve en un proceso de relación, de reciprocidad, de confianza y involucramiento afectivo por otro ser humano. Desde el punto de vista ecológico requiere que las personas se relacionen en forma respetuosa con la naturaleza. Algunos de los elementos que permiten humanizar los cuidados se enfocan hacia el desarrollo de un proceso de cuidado familiar, continuo, generador de vida, seguro para el paciente, culturalmente aceptable, con aplicación de tecnología, con toque humano y fundamentalmente centrado en la persona<sup>28</sup>.

Castrillón, Paz y Rojas<sup>29</sup>, sostiene que “el cuidado comprende elementos técnicos, aspectos afectivos, actitud y compromiso de quien lo proporciona, pero además es de especial importancia el significado del cuidado para quien lo otorga y para quien lo recibe, la intención y la meta que persigue”.

Según Ceballos (Citado por Castrillón)<sup>30</sup>, indica que el cuidado humanizado “está referida a la calidad de atención de los profesionales de enfermería, al uso de las técnicas, procedimientos y supervisión del paciente los cuales están



vinculados a la entrega y cariño hacia los pacientes” El cuidado humano se basa en la reciprocidad y tiene calidad única y auténtica. La enfermería es llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipes activos de cuidados humanos. Contreras, (Citado por López Minaya<sup>31</sup>, señaló además que “es un aspecto importante dentro del campo de enfermería el cuidado humanizado, para lo cual el profesional debe de concientizarse cada día en el cuidado que brindara a sus pacientes tanto en el aspecto médico, como social, psicológico, ambiental entre otros”.

#### **Categorías del cuidado humanizado:**

**Apoyo emocional.** Apoyo percibido por el paciente en la interacción del cuidado con el profesional de enfermería a través de un trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que deriva en sentimientos de bienestar para el paciente. Y concibe a una relación de ayuda – confianza<sup>32</sup>.

**Apoyo físico.** Componente que el paciente percibe del profesional de enfermería cuando entra en contacto con ellos, en actividades sencillas y significativas, como son mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas, incluida la atención oportuna para aliviar el dolor<sup>33</sup>.

**Cualidades del hacer del enfermero(a).** Está relacionado al óptimo desempeño del profesional de enfermería, lo cual es identificado por el

paciente, como un enfermero(a) atento, que hace las cosas con sencillez, humildad y agrado, que explica con amabilidad y propicia el diálogo, brinda apoyo a sus compañeros, trabaja en equipo y, muestra capacidad de liderazgo frente al grupo. Mantiene una relación interpersonal y transpersonal que va más allá del paciente, involucrando a la familia del paciente, su grupo de trabajo y el medio ambiente laboral<sup>34</sup>.

**Proactividad.** Comportamientos del enfermero(a), que denotan atención anticipada, al abogar por el paciente, darle información precisa y oportuna a él y a su familia, respondiendo preguntas y explicándole sobre procedimientos. Watson considera que las enfermeras tienen la responsabilidad de promover la salud a través de actividades preventivas. Este objetivo se alcanza enseñando a los pacientes los cambios personales que han de realizar para promocionar su salud, enseñándoles métodos de resolución de problemas e identificando la capacidad de afrontamiento y la adaptación a las pérdidas<sup>35</sup>.

**Priorizar al ser cuidado.** Hace referencia al cuidado de enfermería que está orientado a priorizar la persona, donde hay una preocupación por ella y respeto por sus decisiones e intimidad, donde su calidad de paciente y persona se conserva a partir de la identificación por el nombre<sup>36</sup>

**Empatía.** Está referido a actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado tales como escuchar, comprender lo que el otro siente y ponerse en su lugar. El enfermero genera la facilidad y disponibilidad para acercarse al otro, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática. Para Watson<sup>37</sup> la empatía es la capacidad de experimentar, y por lo tanto, de comprender las percepciones y

sentimientos de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión.

## 2.4. HIPÓTESIS

### Hipótesis general:

- **Ha:** Existe relación entre los factores sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado en enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María, 2019.
- **Ho:** No existe relación entre los factores sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado en enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María, 2019.

### Hipótesis específicas:

- **Ha1:** El perfil sociodemográfico de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina influye en la percepción adecuada del cuidado humanizado en enfermería.
- **Ha2:** Los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina perciben un cuidado humanizado en enfermería en las categorías apoyo emocional, apoyo físico, cualidades del hacer del enfermero(a).
- **Ha3:** Los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina perciben un cuidado humanizado en enfermería en las categorías pro actividad, empatía y priorización del ser

## 2.5. VARIABLES

### **2.5.1. Variable de estudio:**

Cuidados humanizados

### **2.5.2. Variables de relación:**

Factores sociodemográficos:

Edad

Sexo

Nivel educativo

Procedencia

Estancia hospitalaria

## 2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

<b>Variables de relación</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor final</b>	<b>Tipo de variable</b>
Edad	Socio demográficas	Según fecha de nacimiento	Años cumplidos	Razón
Sexo		Característica sexual	Masculino Femenino	Nominal
Nivel educativo		Grado educativo alcanzado	Primaria Secundaria Superior	Nominal
Procedencia		Lugar de residencia habitual	Urbano Rural	Nominal
Días hospitalización		Estancia hospitalaria	Número de días hospitalizados	Razón
<b>Variables de estudio</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor final</b>	<b>Tipo de variable</b>
Percepción Cuidado humanizado	Apoyo emocional	Según resultado de encuesta aplicada	Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca	Nominal
	Apoyo físico			Nominal
	Cualidades del enfermero			Nominal
	Pro actividad			Nominal
	Empatía			Nominal
	Priorizar al ser cuidado			Nominal

## CAPITULO III

### METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Según la intervención del investigador fue un estudio observacional ya que solo se observaron los hechos para luego describirlas y analizarlas sin pretender manipular las variables en estudio
- Según la planificación de la toma de datos, fue un estudio prospectivo, porque se recogió información de hechos que sucedieron en el momento de la ejecución de la investigación
- Según el número de ocasiones en que se mide la variable fue un estudio de corte transversal, ya que se tomó la información en un solo momento.

##### 3.1.1. Enfoque:

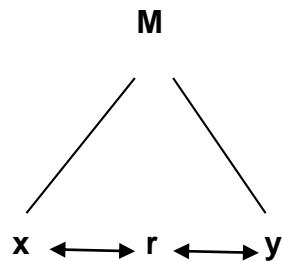
El enfoque seguido en el presente estudio fue el enfoque cuantitativo ya que se recolectó la información y se analizaron los datos a fin de contestar las preguntas de investigación haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial.

##### 3.1.2. Nivel de investigación:

El presente estudio de investigación corresponde al nivel relacional porque se relacionaron la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado en enfermería con las variables sociodemográficas como edad, sexo, nivel educativo, procedencia.

### 3.1.3. Diseño

El diseño utilizado para la presente investigación fue la observacional, de nivel relacional teniendo en cuenta el siguiente esquema:



Dónde:

M= población

X= percepción del cuidado humanizado

Y= Factores sociodemográficos en estudio

r= relación entre ambas variables

## 3.2. POBLACION Y MUESTRA

### 3.2.1 Población:

La población estuvo conformada por 60 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina durante el periodo en estudio.

### 3.2.2. Criterios de selección

#### Criterios de inclusión:

- Pacientes hospitalizados en el servicio de medicina mayores de 18 años
- Pacientes de ambos sexos

- Pacientes con capacidad de responder el cuestionario aplicado.
- Pacientes que deseen participar en el estudio de investigación.
- Pacientes hospitalizados con más de dos 2 días

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no se encontraron hospitalizados en el servicio de medicina
- Pacientes menores de 18 años
- Pacientes en estado crítico que les imposibilitó responder el instrumento de recolección de datos.
- Pacientes que no desearon participar en el estudio de investigación.
- Pacientes hospitalizados menos de 2 días

**3.2.3. Ubicación de la población**

En relación al espacio, la población en estudio se encuentra ubicada en el Hospital Tingo María específicamente en el servicio de medicina. El Hospital Tingo María se encuentra actualmente ubicada en la localidad de Mapresa, distrito de Luyando, provincia de Leoncio Prado del departamento de Huánuco.

En relación al tiempo la población en estudio está ubicada en el periodo comprendido en el año 2019 entre los meses febrero y marzo



### **3.2.4. Muestra**

Para el presente estudio de investigación no fue necesario extraer tamaño de muestra, por ser la población pequeña, por lo que se consideró como población muestral a 60 pacientes hospitalizados durante el mes de estudio.

### **3.2.5. Tipo de muestreo:**

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia a razón a que se aplicó el instrumento de recolección de datos conforme se iban presentando los pacientes hasta completar la muestra total.

## **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECIÓN DE DATOS**

**Técnicas:** La técnica utilizada fue la encuesta que nos sirvieron para obtener la información.

**Instrumentos:** El instrumento utilizado fue el cuestionario.

El cuestionario para recoger información en relación a datos sociodemográficos, consta de 5 ítems con opciones de respuesta cerrada.

Para determinar la percepción de los pacientes frente a los cuidados de enfermería se utilizó un cuestionario tipo escala de Likert, citado en Miranda C.<sup>38</sup>, y modificado, la cual consta de 32 reactivos con 4 opciones de respuesta Siempre, casi siempre, algunas veces y nunca, las cuales tienen un puntaje de 4, 3, 2 y 1 punto respectivamente. Las cuales nos establecerá en forma global la siguiente escala de percepción:

Nunca = 32 a 56 puntos

Algunas veces = 57 a 80 puntos

Casi siempre = 81 a 104 puntos

Siempre = 105 a 128 puntos

Asimismo, este cuestionario nos permitió establecer la percepción según dimensiones establecidas.

Afin de establecer relación entre las variables sociodemográficas y percepción, se dicotomizará la variable percepción en: percepción adecuada y percepción inadecuada, para ello se considerará dentro de percepción adecuada a los puntajes obtenidos en siempre y casi siempre; y para la inadecuada a los puntajes obtenidos en nunca y algunas veces

### **3.3.1. Validez y confiabilidad de los instrumentos:**

El instrumento previo a su aplicación fue validado mediante juicio de expertos, la cual estuvo conformado por siete especialistas en el área, de las recomendaciones vertidas por los expertos se modificó el instrumento previo a su aplicación. Así mismo se aplicó el coeficiente de Aiken para establecer validez, en la que se consideró válido con coeficiente igual a 0.82.

Para la validez del instrumento se aplicó una prueba piloto a 10 pacientes diferentes de la población, luego se aplicó Alfa de Crombach con la que se consideró válido con un valor igual a 0,80

### 3.4. TÉCNICAS PARA PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

#### 3.4.1. Para el procesamiento de datos:

Para el procesamiento de los datos de la presente investigación se consideró las siguientes etapas:

- **Revisión de los datos:** Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio; se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias
- **Codificación de los datos:** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.
- **Procesamiento de los datos:** Luego de la recolección de datos estos fueron procesadas mediante el programa de Excel previa elaboración de la tabla de código y tabla matriz, así mismo se realizó una base de datos en el software SPSS V.24.
- **Plan de tabulación de datos:** En base a los datos que se obtuvieron y para responder al problema y objetivos planteados en el presente estudio de investigación, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, lo cual facilitó la observación de las variables en estudio.
- **Presentación de datos:** Se presentaron los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio, a fin de

realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico.

#### **3.4.2. Para el análisis datos:**

Luego de la recolección de la información y la elaboración de la base de datos en el software respectivos, se procedió a la presentación de la información mediante figuras y tablas teniendo en cuenta la estadística descriptiva sobre proporciones y frecuencias. Así mismo se utilizó la estadística inferencial no paramétrica Chi Cuadrado para establecer relación entre las variables sociodemográficas y percepción del cuidado humanizado, en la que se consideró significativa cuando valor  $p < 0,05$

## CAPITULO IV

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 4.1. Resultados descriptivos

##### I. Datos sociodemográficos:

Tabla 1 Distribución según perfil socio demográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del

**Hospital Tingo María, 2019.**

Características socio demográficas	n =60	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad (años)</b>		
30 a 45 años	26	43.3
46 a 60 años	14	23.3
61 a 75 años	12	20.0
>76 años	8	13.4
<b>Sexo</b>		
Masculino	33	55.0
Femenino	27	45.0
<b>Nivel educativo</b>		
Sin instrucción	9	15.0
Primaria	26	43.3
Secundaria	20	33.3
Superior	5	8.4
<b>Procedencia</b>		
Urbano	41	68.3
Rural	19	31.7
<b>Tiempo Hospitalizado</b>		
2 a 3 días	35	58.3
4 a 5 días	22	36.7
> 5 días	3	5.0

**Fuente:** Cuestionario aplicado por MCRR-2019

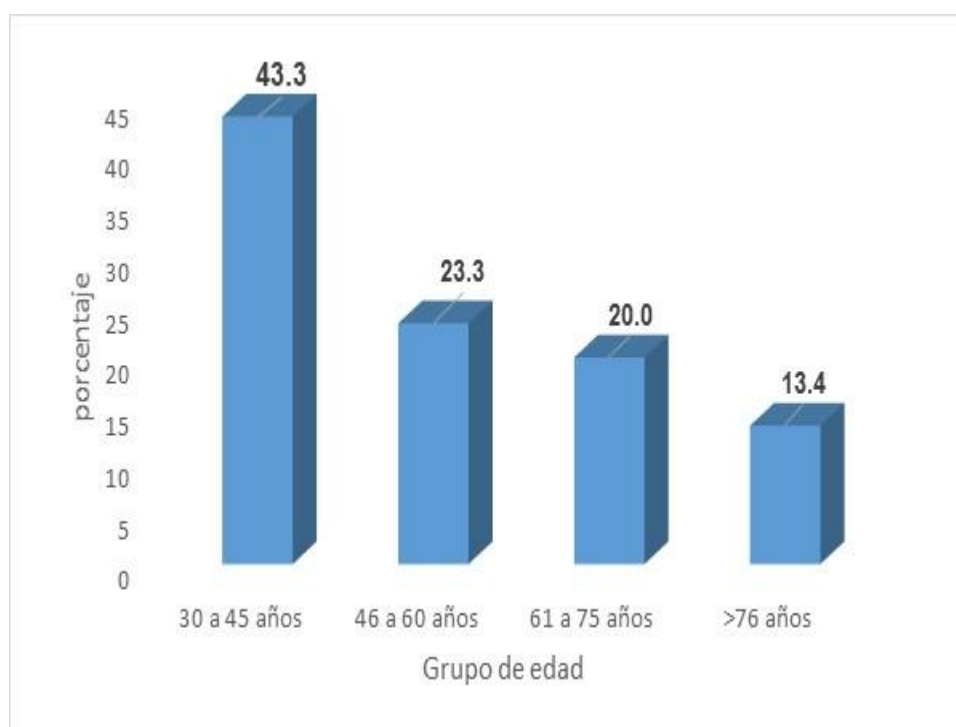


Gráfico 1 Porcentaje según edad agrupada de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina - Hospital Tingo María, 2019

En la figura se precisa del total de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Tingo María, el [43,3%(26)] corresponden a edades entre 30 a 45 años, seguida por un [23,3%(14)] de pacientes con edades de 46 a 60 años. En menor porcentaje, pero significativo se encuentran los adultos mayores [33,4%(20)].

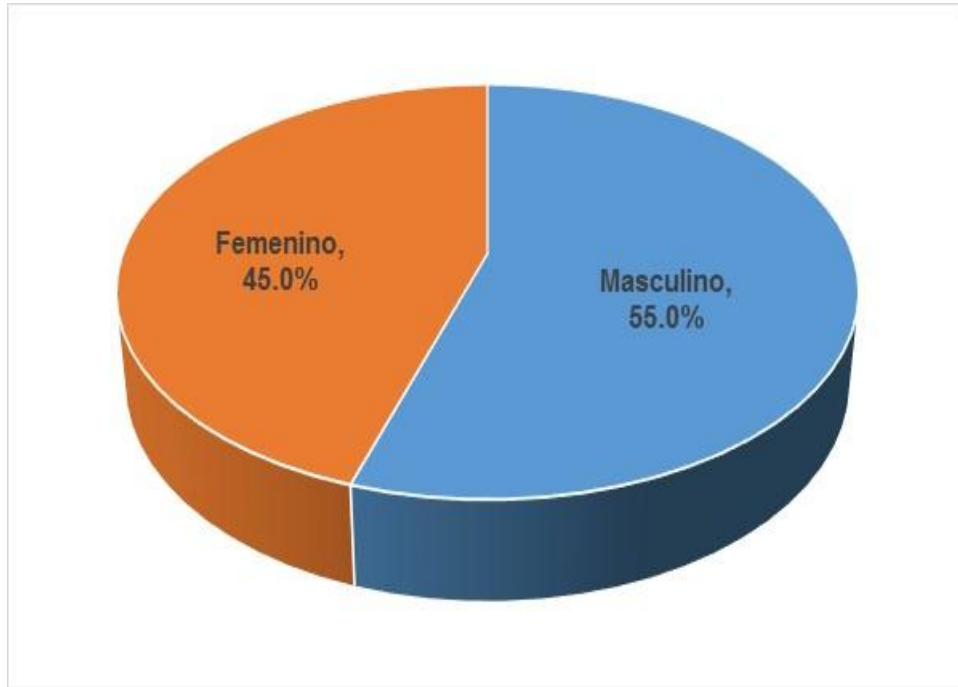


Gráfico 2 Porcentaje según sexo de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina - Hospital Tingo María, 2019

En la figura se precisa del total de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María, el [55,0%(33)] corresponden al sexo masculino, seguida por los del sexo femenino con un [45,0%(27)]

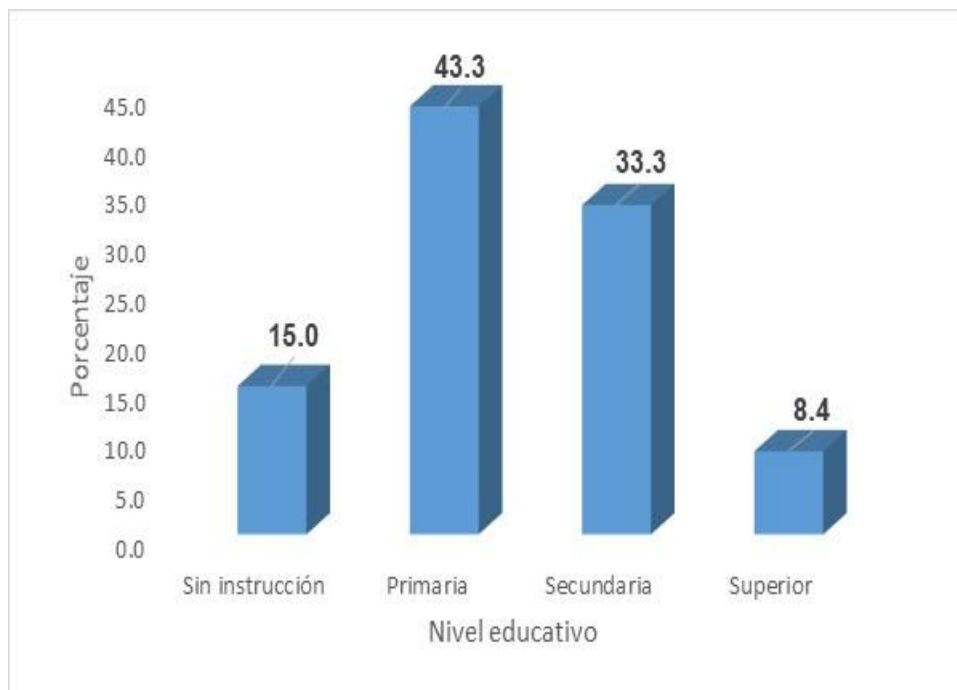


Gráfico 3 Porcentaje según nivel educativo de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina - Hospital Tingo María, 2019

En la figura se precisa del total de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Tingo María, el [43,3%(26)] alcanzaron un nivel educativo de primaria, seguida por un [33,3%(20)], un [15,0%(09)] de pacientes refirió no alcanzar ningún nivel educativo y solo el [8,4%(05)] refirió tener nivel educativo superior.



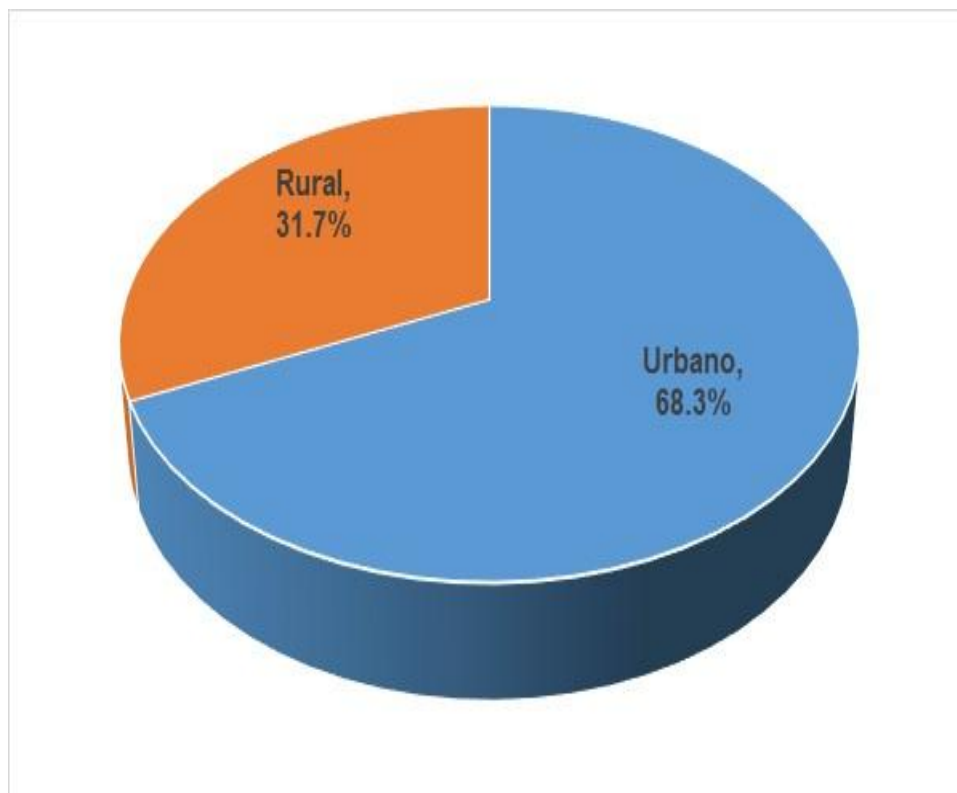


Gráfico 4 Porcentaje según procedencia de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina - Hospital Tingo María, 2019

En la figura se precisa del total de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Tingo María, el [68,3%(41)] corresponden a la zona urbana de la localidad, mientras que el [31,7%(19)] provienen de la zona rural.

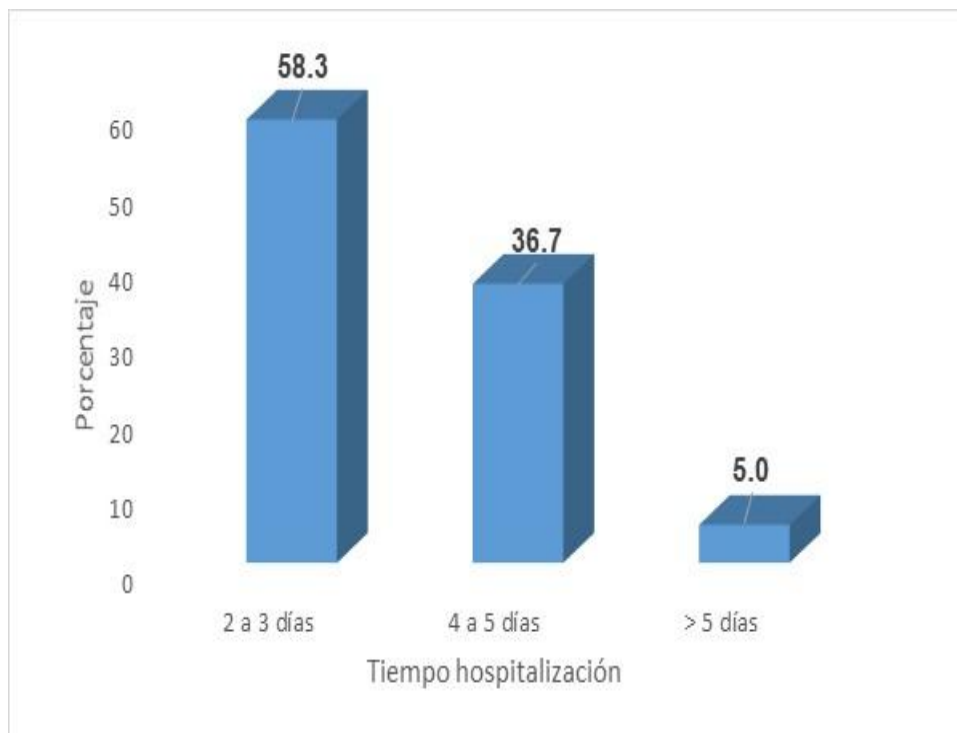


Gráfico 5 Porcentaje según tiempo de hospitalización de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina - Hospital Tingo María, 2019

En la figura se precisa del total de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Tingo María, el [58,3%(35)] tenían un tiempo de hospitalización de entre 2 a 3 días, seguida por un [36,7%(22)] de pacientes tenía un tiempo de hospitalización entre 4 a 5 días, y solo el [5,0%(03)] tenía un tiempo de hospitalización mayor a 5 días.

## II. Datos relacionados a cuidado humanizado de enfermería:

Tabla 2 Distribución según dimensiones del cuidado humanizado en enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del - Hospital Tingo María, 2019.

Variables	n = 60	
	Frecuencias	Porcentaje
<b>Apoyo emocional:</b>		
Nunca	0	0.0
Algunas veces	6	10.0
Casi siempre	21	35.0
Siempre	33	55.0
<b>Apoyo físico:</b>		
Nunca	1	1.7
Algunas veces	12	20.0
Casi siempre	19	31.7
Siempre	28	46.6
<b>Cualidades del enfermero:</b>		
Nunca	6	10.0
Algunas veces	23	38.3
Casi siempre	17	28.3
Siempre	14	23.4

**Fuente:** Cuestionario aplicado por MCRR-2019

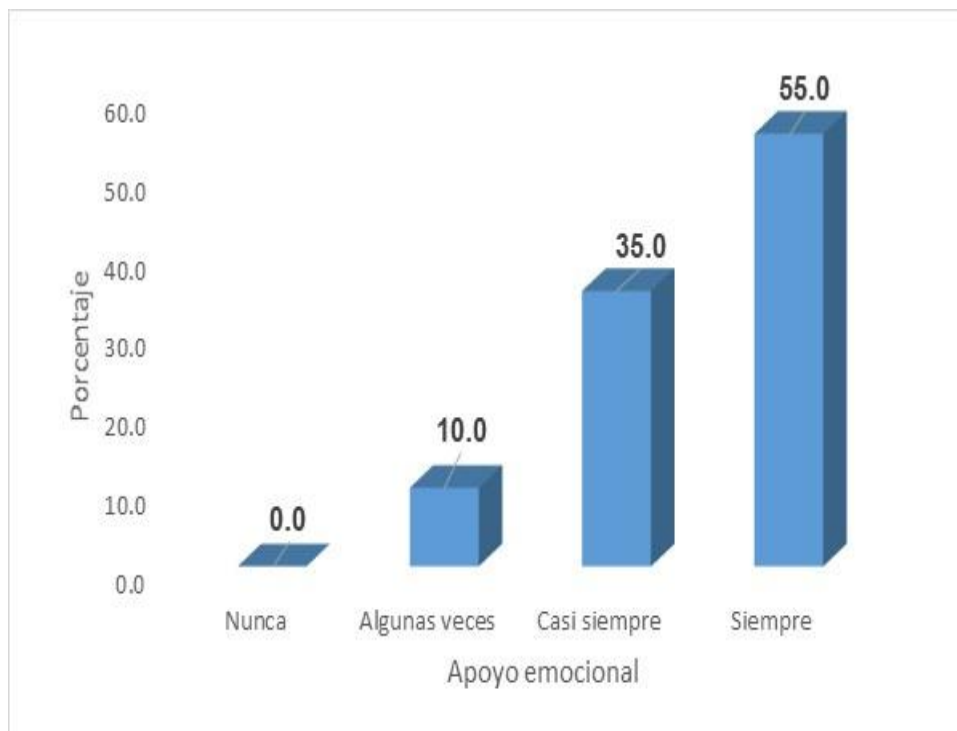


Gráfico 6 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión apoyo emocional

#### Hospital Tingo María, 2019

En relación a la percepción del cuidado humanizado en enfermería según la dimensión apoyo emocional, en la figura se precisa que mayoritariamente el paciente siempre ha percibido el cuidado humanizado [55,0%(33)], seguida por un [35,0%(21)] de pacientes que indicaron casi siempre haber percibido el cuidado humanizado de enfermería.

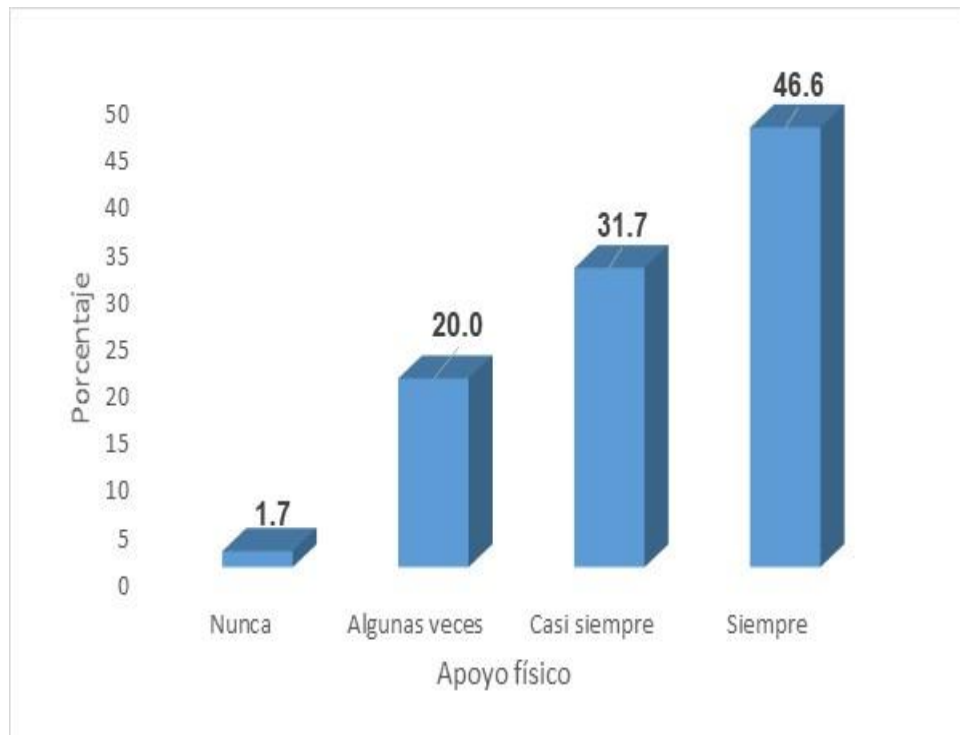


Gráfico 7 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión apoyo físico

### Hospital Tingo María, 2019

En relación a la percepción del cuidado humanizado en enfermería según la dimensión apoyo físico, en la figura se precisa que mayoritariamente el paciente siempre ha percibido el cuidado humanizado [46,6%(28)], seguida por un [31,7%(19)] de pacientes que indicaron casi siempre haber percibido en esta dimensión el cuidado humanizado en enfermería. Solo un [1,7%(01)] refirió nunca haber percibido el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería.

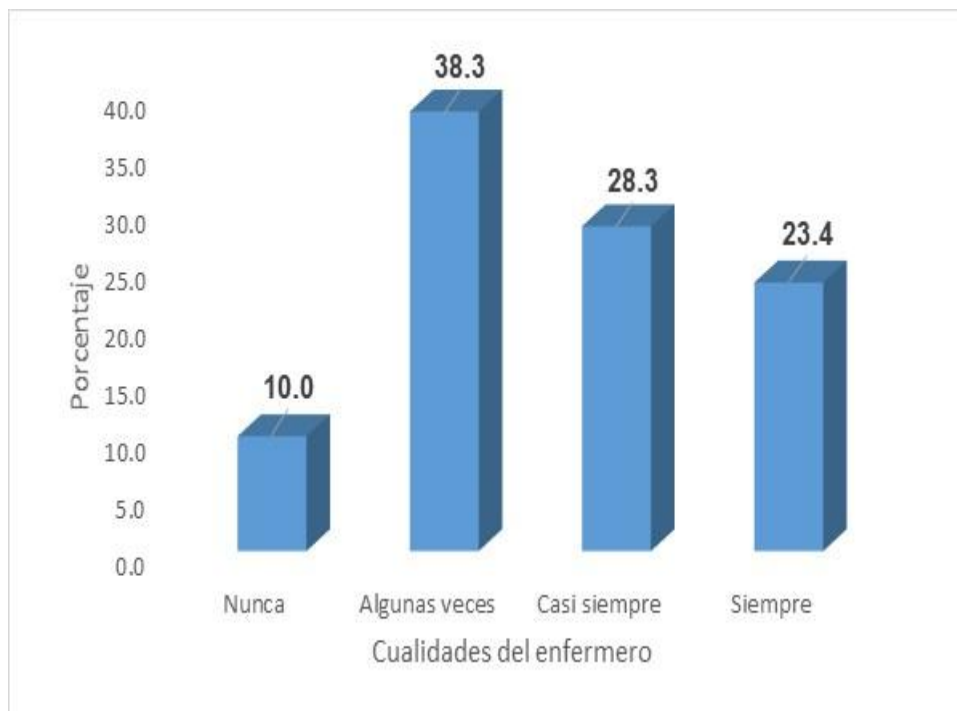


Gráfico 8 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión cualidades del enfermero

#### Hospital Tingo María, 2019

En relación a la percepción del cuidado humanizado en enfermería según la dimensión cualidades del enfermero, en la figura se precisa que mayoritariamente el paciente en algunas veces ha percibido el cuidado humanizado [38,3%(23)], seguida por un [28,3%(17)] de pacientes que indicaron casi siempre haber percibido en esta dimensión el cuidado humanizado en enfermería. Un porcentaje importante [10,0%(06)] refirió nunca haber percibido el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería.

Tabla 3 Distribución según dimensiones del cuidado humanizado en enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del - Hospital Tingo María, 2019.

Variables	n = 60	
	Frecuencias	Porcentaje
<b>Pro actividad:</b>		
Nunca	0	0.0
Algunas veces	24	40.0
Casi siempre	20	33.3
Siempre	16	26.7
<b>Empatía:</b>		
Nunca	3	5.0
Algunas veces	9	15.0
Casi siempre	29	48.3
Siempre	19	31.7
<b>Priorizar al ser:</b>		
Nunca	2	3.3
Algunas veces	6	10.0
Casi siempre	39	65.0
Siempre	13	21.7

**Fuente:** Cuestionario aplicado por MCRR-2019

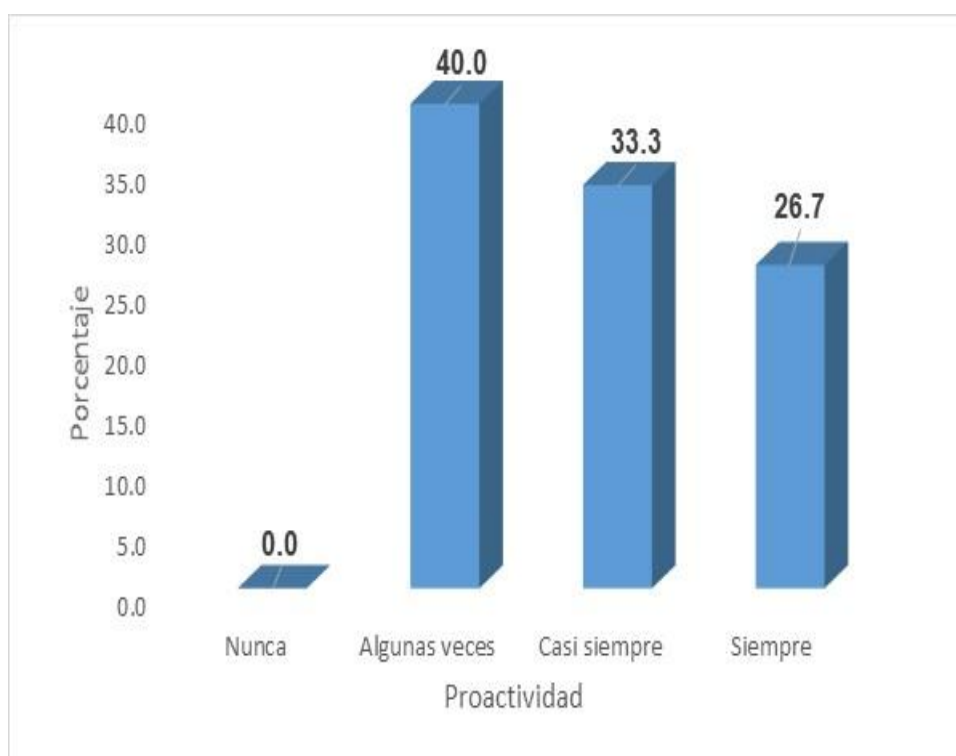


Gráfico 9 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión proactividad

### Hospital Tingo María, 2019

En relación a la percepción del cuidado humanizado en enfermería según la dimensión proactividad, en la figura se precisa que mayoritariamente el paciente solo algunas veces ha percibido el cuidado humanizado [40,0%(24)], seguida por un [33,3%(20)] de pacientes que indicaron casi siempre haber percibido en esta dimensión el cuidado humanizado en enfermería. Ninguno de los pacientes mencionó nunca haber percibido el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería.



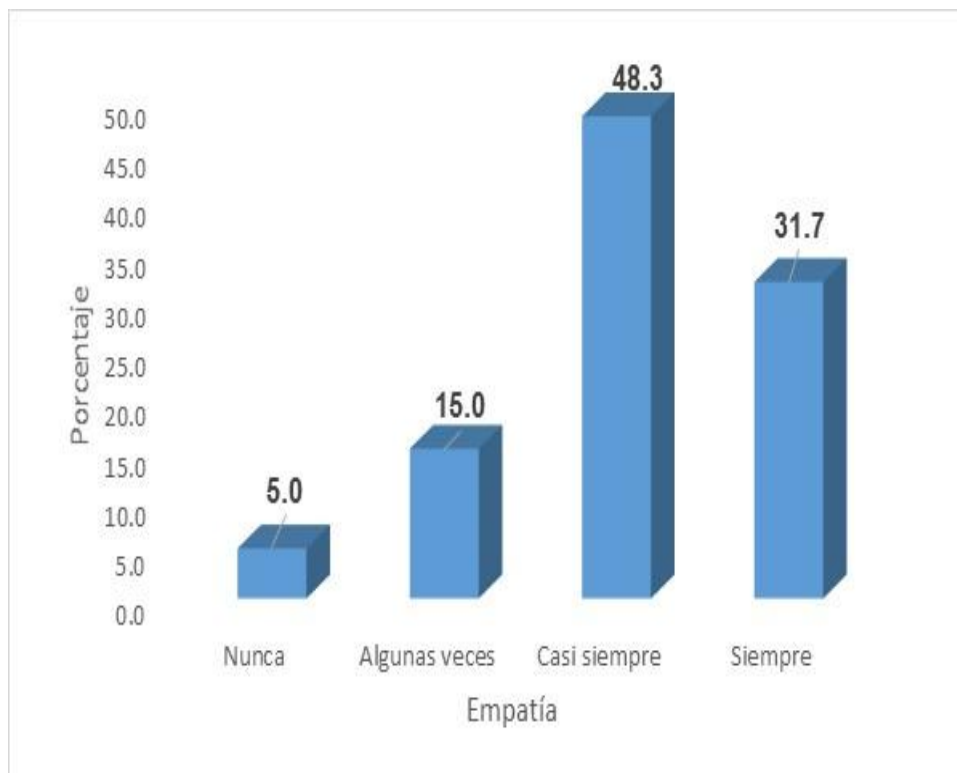


Gráfico 10 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión empatía

**Hospital Tingo María, 2019**

En relación a la percepción del cuidado humanizado en enfermería según la dimensión empatía, en la figura se precisa que mayoritariamente el paciente casi siempre ha percibido el cuidado humanizado [48,3%(29)], seguida por un [31,7%(19)] de pacientes que indicaron siempre haber percibido en esta dimensión el cuidado humanizado en enfermería. Solo un [5,0%(03)] refirió nunca haber percibido el cuidado humanizado brindado por el profesional en enfermería.

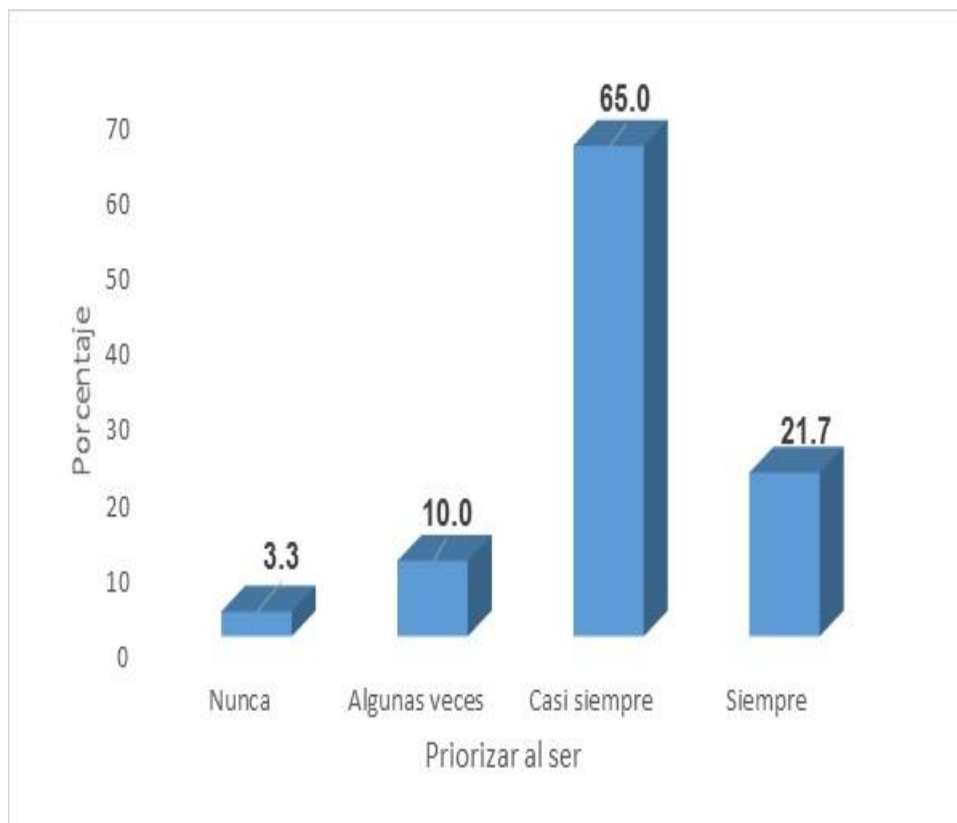


Gráfico 11 Porcentaje según percepción del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión priorizar al ser

**Hospital Tingo María, 2019**

En relación a la percepción del cuidado humanizado en enfermería según la dimensión priorizar al ser cuidado, en la figura se precisa que mayoritariamente el paciente casi siempre ha percibido el cuidado humanizado [65,0%(39)], seguida por un [21,7%(13)] de pacientes que indicaron siempre haber percibido en esta dimensión el cuidado humanizado en enfermería. Solo un [3,3%(02)] refirió nunca haber percibido el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería.

## 4.2. Resultados Inferenciales

Tabla 4 Contratación de la percepción del cuidado humanizado en enfermería y su relación con las características sociodemográficas en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Tingo María 2019.

	Percepción cuidado humanizado (n=60)				X <sup>2</sup>	p
	Nunca (inadecuada)		Siempre (adecuada)			
	N°	%	N°	%		
Socio Demográfico	17	28.3	43	71.7	7,27	0,009

Fuente: Cuestionario aplicado por MCRR-2019

Dentro de la contratación de ambas variables en estudio, se detalla que las diversas características sociodemográficas y su relación con la percepción del cuidado humanizado que brinda el personal de salud, mostro datos relevantes, de acuerdo a las dimensiones de percepción, encontrando en más de una ocasión datos en la que el paciente percibía que el profesional en enfermería no mostraba ninguna cualidad de buena atención con sus paciente, ante lo expuesto, mediante la prueba estadística del Chi cuadrado se obtuvo el resultado de 7.27, mientras el valor p según significancia fue de 0.009, con este resultado confirmamos nuestra hipótesis de investigación Los pacientes del servicio de medicina perciben el cuidado humanizado en enfermería y tienen relación con los factores sociodemográficos del paciente.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

#### 5.1. Discusión de los resultados

En el presente estudio se encontró que la mitad de la población fluctúa en edades de 30 a 45 años, predominando este grupo etareo El género sobresaliente fue el masculino; mientras el nivel educativo deja mucho que desear ya que lo predomina son los del nivel primario. De acuerdo a su procedencia la gran mayoría son de zonas urbanas y su tiempo de hospitalización en días fluctúa entre 2 a 3 días, según lo encontrado, datos que contrarrestan al estudio que realizado Malpica<sup>39</sup>; según este investigador no existió relación significativa en cuanto al género,

Por otro lado, los estudios de León no coinciden con lo observado en el presente estudio, en donde encontraron que la mayor parte de la población fue de género femenino, en estado civil con predominio el de casado<sup>40</sup>

En cuanto al nivel de estrés según la dimensión de apoyo emocional y físico presentan la relevancia en un amplio margen de que siempre reciben apoyo a estas dimensiones de la percepción con un porcentaje de 55% y 46 % según lo mostrado, datos encontrados que muestran similitud a los encontrados por Ugarte<sup>41</sup> en su estudio realizado.

De acuerdo al estudio de Romero<sup>42</sup> resalto los factores que influyen en este estudio depende mucho del tiempo de estancia hospitalaria,

En relación al análisis inferencial de nuestras dimensiones en estudio, se logró evidenciar que el encuestado percibe siempre una buena atención con un 71.7% y solo el 28,3% dato obtenido manifiesta nunca muestran una

buena atención, todo ello dependerá de la empatía y tiempo de su estancia hospitalaria.

Expuesto este resultado, de acuerdo a la fórmula del Chi cuadrado y la p significancia, se regula el resultado estadísticamente significativo, mostrándonos un 0.009 confirmando así nuestra hipótesis de investigación. Los pacientes del servicio de medicina perciben el cuidado humanizado en enfermería y tienen relación con los factores sociodemográficos del paciente. y por ende rechazamos nuestra hipótesis nula

## CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Según los factores sociodemográfico la edad predominante de los pacientes fue de 30 a 45 años con un 43,3%; con predominio del sexo masculino en un 55,0%. Mayoritariamente alcanzan el nivel educativo primaria con 43,3%. El 68,3% proceden de la zona urbana. El 58,3% tenía entre 2 a 3 días de hospitalización.
- Según la percepción del paciente con el cuidado humanizado, para la dimensión apoyo emocional el 55,0% siempre ha percibido el cuidado humanizado. Para la dimensión apoyo físico (siempre 46,6%). Cualidades del enfermero (algunas veces 38,3%) percibieron los pacientes el cuidado humanizado brindados por los profesionales de enfermería.
- Según la percepción del paciente con el cuidado humanizado, para la dimensión Proactividad (algunas veces 40,0%). Empatía (casi siempre 48,3%) y Priorizar al ser (casi siempre 65,0%) percibieron los pacientes el cuidado humanizado brindados por los profesionales de enfermería.
- La percepción del cuidado humanizado se relaciona con los factores sociodemográficos [ $X^2=7,27$ ;  $p=0,009$ ] en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María, 2019

## RECOMENDACIONES

Se sugieren lo siguiente:

- Impulsar la mejora continua en los procesos de gestión intrahospitalaria, para mejorar la percepción del paciente de acuerdo a la atención.
- Identificar los factores, y tratar de reducir sus indicadores de acuerdo a la percepción del paciente con mejoras en los profesionales influyendo en las actividades de esparcimiento y otros, que conlleven a una mejora continua
- Brindar capacitación de actualización a los profesionales de enfermería para mejorar la atención.
- Incentivar a los estudiantes de emprender estudios sujetos a la percepción de atención, ya que a futuro deberán ellos, mejorar de acuerdo a lo encontrado para así evitar errores.
- Intensificar las acciones de promoción y protección de la salud con corresponsabilidad del gobierno local y la ciudadana en general, en materia de autocuidado de la salud y el fomento de entorno saludables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Zarate A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. [Internet]. 2004 [Citado Set 2017]; 13(44-45): 42-46. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1132-12962004000100009&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1132-12962004000100009&script=sci_arttext)
2. Miranda C.; Monje V.; Oyarzún G. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia. [Internet] 2014. [Citado Set 2017]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
3. Amaro M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de Enfermería. [Internet]. 2004 [Citado Set 2017]; 20 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192004000300009&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192004000300009&script=sci_arttext)
4. Índex Enfermería. Tecnología y humanización de los cuidados. Una mirada desde la teoría de las relaciones interpersonales. España.2009. [Internet] [Citado Set. 2017]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962009000100007>
5. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm [internet]. 2007; 20(4)499-503 [Consultado 2019 Ene 20]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
6. Watson J. Ponencia del primer Congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. [Consultado: Dic 2018]. Disponible en: [http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza\\_Jean\\_Watson](http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson). Citado por: Revista Actualizaciones en Enfermería. 2007; 10(4): 15-21. [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n1/art\\_04.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n1/art_04.pdf)
7. Rivera LN, Triana A. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería en la Clínica del Country. Rev. Av. Enferm [internet]. 2007; 25(1):54 – 66. [Citado 2019 Ene 06]. Disponible en: [http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxv1\\_5.pdf](http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxv1_5.pdf)
8. Espinoza L, Barrenechea K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente. 2010. [Citado dic. 2018] disponible en: [http://www.uap.edu.pe/Investigaciones/Esp/Revista\\_13\\_Esp\\_05.pdf](http://www.uap.edu.pe/Investigaciones/Esp/Revista_13_Esp_05.pdf)
9. González J, Quintero D. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de gineco-obstetricia de una institución de II y III nivel de atención [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería] Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2009.



10. Malpica Tinoco. Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel. [En línea] Chile 2017 [Citado Nov 2018]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/discover>
11. Romero; Contreras; Moncada. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. 2016; 21(1): 26-36. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.3 [Internet] 2015. [Citado Set. 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733003.pdf>
12. *González; Oviedo; Bedoya; Benavides; Dalmero; Vergara*. Cuidado humanizado de enfermería percibido por familiares de pacientes pediátricos, usuarios del Hospital Universitario Fernando Troconis de Santa Marta. [En línea] Colombia 2014 [Citado nov 2018]. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/me/article/view/496>
13. López Minaya. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa. [En línea] Lima 2016 [Citado Nov 2018]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8662/L%C3%B3pez\\_MA\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8662/L%C3%B3pez_MA_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Ugarte Chang. Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio SIDA. [En línea] Lima 2015 [Citado Nov 2018]. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1038/Caracteristicas\\_UgarteChang\\_Jenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1038/Caracteristicas_UgarteChang_Jenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. León Camones. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. [Internet] 2014 [Citado set. 2017]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3671/1/Leon\\_cl.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3671/1/Leon_cl.pdf)
16. Casimiro Torres. Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Huánuco. [Internet] 2016 [Citado Set. 2017]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/329>
17. Barrera. Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el centro de hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, 2015. [En línea] Huánuco 2016 [Citado febrero 2019]. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/143/T\\_047\\_72513\\_189\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/143/T_047_72513_189_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Suarez. Nivel de cuidado que brinda el profesional de enfermería en las úlceras por presión de pacientes hospitalizados en el Hospital II Es Salud, 2016. [En línea]. Huánuco 2017 [Ciado: febrero 2019]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/145>
19. Merton R. Teoría y estructuras sociales. México, D.F: Editorial Fondo de Cultura Económica. Citado por: Poblete Troncoso MC. Cuidado humanizado: percepción de autoeficacia en enfermeras académicas y asistenciales [Para optar al grado de Doctor en enfermería]. Chile: Universidad de Concepción Dirección de Postgrado. Programa Doctorado en Enfermería; 200912.
20. Watson J. Enfermería: Ciencia y cuidados humanos. Una teoría de Enfermería. Citado por: Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería [internet]. 2011; 17 (3): 11-22. [Citado Set. 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
21. Cisneros, F. (2002). Introducción a los modelos y teorías de enfermería (Tesis Enfermera especialista). Universidad del Cauca, Colombia. Recuperado de <https://www.google.com/search?q=introducción+a+los+modelos+y+teorías+de+enfermeriaelaborada>.
22. Sierra H. Percepción del cuidado de enfermería en diferentes instituciones hospitalarias de la ciudad de Bogotá. Rev. Avance en enfermería. Vol. XXIV. 2016.
23. Calidad en salud. [Internet] 2012. [Citado Set 2017]. Disponible en: <http://www.gerenciasalud.com/art04.htm>
24. Rivera Álvarez, Luz Nelly. Triana, Álvaro. (2007). Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. Av. Enferm, 25 (1), 56 – 68.
25. Red de Salud Gobierno de Chile. [Internet]. Santiago de Chile. 2013 [citado 28 de oct 2013]. Disponible en: <http://www.redsalud.gov.cl/archivos/ciclovital/saludreproductiva.pdf>
26. Acuña A. Humanización en el cuidado de Enfermería. [Internet]. Argentina. 2008 [citado 1 oct 2013]: 1-27. Disponible en: [http://www.cymasa.com.ar/frontend/IVJornadas/Mesa3/Humanizacion\\_Acu%C3%B1a.pdf](http://www.cymasa.com.ar/frontend/IVJornadas/Mesa3/Humanizacion_Acu%C3%B1a.pdf)
27. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado Humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Cienc. Enferm [Internet]. 2007 [citado 28 oct 2013]; 20(4): 499-503. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000400019&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000400019&script=sci_arttext)

28. González G, Rosa M, Bracho L, Zambrano G. El cuidado humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud [internet]. [Citado Set 2017]. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol6n2/6-2-4.pdf>.
29. Castrillón, J., Paz, D., y Rojas, M. (2014). Elementos que caracterizan el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería a los usuarios de la unidad de atención a la tercera edad de la colonia Belencito. (Tesis maestría). Corporación universitaria adventista, Colombia.
30. Ceballos. Citado por Castrillón, J., Paz, D., y Rojas, M. pág. 8
31. López Minaya. Op. Cit., p. 21
32. Universidad Autónoma de Chihuahua. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Citado por: Alfaro; Beraun. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo
33. Ibíd., p. 20
34. Alvis Torres, L. y col. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: El arte y la ciencia del cuidado. Bogotá: Unibiblos, 2002; 4(1). 207-216
35. Ibíd., p. 208
36. Ibíd., p. 209
37. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. [En línea] Barcelona: Ediciones Rol; 1989. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
38. Miranda C.; Monje V.; Oyarzún G. op. Cit. p. 53
39. 10. Malpica Tinoco. Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel. [En línea] Chile 2017 [Citado Nov 2018]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/discover>
40. León Camones. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. [Internet] 2014 [Citado set. 2017]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3671/1/Leon\\_cl.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3671/1/Leon_cl.pdf)
41. Ugarte Chang. Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio SIDA. [En línea] Lima 2015 [Citado Nov 2018]. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1038/Caracteristicas\\_UgarteChang\\_Jenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1038/Caracteristicas_UgarteChang_Jenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

42. 11. Romero; Contreras; Moncada. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. 2016; 21(1): 26-36. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.3 [Internet] 2015. [Citado Set. 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733003.pdf>

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 01

### Cuestionario para determinar perfil sociodemográfico de los pacientes del servicio de medicina

#### UNIVERSIDAD DE HUANUCO

#### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

---

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

---

El presente tiene por objetivo, Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería y su relación con factores sociodemográficos en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María 2019

---

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

---

#### **I: ASPECTOS GENERALES:**

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?.....
- 2.Cuál es su Sexo?  
Masculino ( )  
Femenino ( )
3. ¿Cuál es su nivel educativo?  
Sin instrucción ( )  
Primaria ( )  
Secundaria ( )  
Superior ( )
4. ¿De dónde procede Ud.?  
Urbano ( )  
Rural ( )
5. ¿Cuánto tiempo tiene hospitalizado?:.....

## ANEXO N° 02

### Cuestionario sobre percepción del cuidado humanizado en enfermería en pacientes hospitalizados.

Sr(a) la presente es querer conocer su percepción respecto al cuidado brindado por el profesional de enfermería.

A continuación, le presentamos una lista de enunciados que describen los comportamientos de cuidado brindado por el profesional. En cada afirmación marque con una X la respuesta que presenta la forma como se dieron dichos comportamientos durante su hospitalización

Los profesionales de enfermería	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	siempre
<b>Apoyo emocional</b>				
1. Cuando se dirigen a usted se siente cuidado (a).				
2. La presencia del personal de enfermería le hace sentir tranquilo (a).				
3. El cuidado de enfermería genera un ambiente de confianza.				
4. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
5. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
6. Su cuidado es cálido y delicado				
<b>Apoyo Físico</b>				
7. Muestran interés por brindarle comodidad física.				
8. Cuando le hablan no lo miran a los ojos.				
9. Atienden sus necesidades básicas (baño, eliminación, alimentación), oportunamente				
10. Le ayudan a manejar su dolor físico				
<b>Cualidades del hacer del enfermero</b>				
11. Son amables en el trato.				
12. Se toman tiempo para aclararle las inquietudes				
13. Olvidan explicarle anticipadamente los procedimientos.				
14. Dan indicaciones sobre su autocuidado de manera oportuna.				
15. Responden con lentitud al llamado				
16. Identifican sus necesidades de tipo: físico, psicológico y espiritual				

17. Su cuidado es responsable				
18. Le administran el tratamiento prescrito a tiempo				
Proactividad				
19. Responden sus preguntas con seguridad				
20. Le dedican el tiempo necesario				
21. Le proporcionan información oportuna y suficiente para que pueda tomar decisiones sobre el cuidado de su salud.				
22. El personal de enfermería está pendiente de usted				
23. Le animan para que las(os) llame en caso de que necesite algo				
Empatía				
24. Facilitan el diálogo				
25. El personal de enfermería no informa de su nombre antes de realizarle los cuidados				
26. El personal de enfermería emplea un tono de voz sereno al explicarle los cuidados				
27. Le escuchan atentamente				
Priorizar al ser cuidado				
28. Le hacen sentir como ser humano.				
29. No lo llaman por el nombre.				
30. Se muestran respetuosas (os) con sus creencias y valores				
31. Respetan sus decisiones				
32. No respetan su intimidad				



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERÍA Y SU RELACION CON FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL TINGO MARÍA, 2019**

• **Nombre del investigador y su número telefónico:**

- Raquel Mal partida Carrión
- Cel 981644694

**OBJETIVO**

Determinar si la percepción del cuidado humanizado en enfermería se relaciona con los factores sociodemográficos en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María, 2019

**PARTICIPACIÓN**

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

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

**PROCEDIMIENTOS**

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

**PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA**

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

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

♦ **Nombres y Apellidos:**

.....

♦ **Firma:** .....

**FECHA:** / / .

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b><u>Problema general:</u></b> ¿La percepción del cuidado humanizado de enfermería se relacionará con los factores sociodemográficos en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María, 2019?</p> <p><b><u>Problemas específicos:</u></b> ¿Cuál es el perfil sociodemográfico que presentan los pacientes del servicio de medicina en estudio?</p> <p>¿Cuál es la percepción del paciente con el cuidado humanizado según categorías, apoyo emocional, apoyo físico, cualidades del hacer del enfermero(a)?</p> <p>¿Cuál es la percepción del paciente con el cuidado humanizado según categorías, pro</p>	<p><b><u>Objetivo general:</u></b> Determinar si la percepción del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con los factores sociodemográficos en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María, 2019</p> <p><b><u>Objetivos específicos:</u></b> Describir el perfil sociodemográfico que presentan los pacientes del servicio de medicina en estudio.</p> <p>Identificar la percepción del paciente con el cuidado humanizado según categorías, apoyo emocional, apoyo físico, cualidades del hacer del enfermero(a).</p> <p>Determinar la percepción del paciente con el cuidado humanizado según categorías, pro</p>	<p><b><u>Hipótesis general:</u></b> <b>Ha:</b> Existe relación entre los factores sociodemográficos y la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Tingo María, 2019.</p> <p><b><u>Hipótesis específicas:</u></b> <b>Ha1:</b> El perfil sociodemográfico de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina influye en la percepción adecuada del cuidado humanizado de enfermería.</p> <p><b>Ha2:</b> Los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina perciben un cuidado humanizado de enfermería en las categorías apoyo</p>	<p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Nivel educativo</p> <p>Procedencia</p> <p>Tiempo de hospitalización</p> <p>Percepción</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Prospectivo, Transversal, Enfoque cuantitativo, nivel relacional</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> Observacional relacional</p> <p><b>Población muestral:</b> 60 pacientes</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b> Encuesta cuestionario</p> <p><b>Análisis de datos</b> Estadística descriptiva mediante frecuencias y porcentajes. Análisis inferencial Chi Cuadrado.</p>

<p>actividad, Empatía Priorizar al ser cuidado?</p>	<p>actividad, Empatía Priorizar al ser cuidado</p>	<p>emocional, apoyo físico, cualidades del hacer del enfermero(a).</p> <p><b>Ha3:</b> Los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina perciben un cuidado humanizado de enfermería en las categorías pro actividad, empatía y priorización del ser</p>		
---	--	--	--	--