

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

**Percepción de las cualidades y valores del profesional enfermero y  
su relación con el cuidado humanizado, servicio de medicina y  
cirugía, Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco, enero - marzo del  
2023**

**Para optar el título profesional de:**

**Licenciado en Enfermería**

**Autores:**

**Bach. Anyela Thais PEÑA TRINIDAD**

**Bach. Alexis Enrique VALLADARES ORTEGA**

**Asesor:**

**Dr. Ricardo Arturo GUARDIÁN CHÁVEZ**

**Cerro de Pasco – Perú – 2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

**Percepción de las cualidades y valores del profesional enfermero y  
su relación con el cuidado humanizado, servicio de medicina y  
cirugía, Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco, enero - marzo del  
2023**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

**Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMENEZ**  
**PRESIDENTE**

---

**Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA**  
**MIEMBRO**

---

**Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA**  
**MIEMBRO**



**Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Unidad de Investigación**

---

**INFORME DE ORIGINALIDAD**

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Anyela Thais PEÑA TRINIDAD  
Alexis Enrique VALLADARES ORTEGA

Escuela de Formación Profesional

**Enfermería**

**Tesis**

“Percepción de las cualidades y valores del profesional enfermero y su relación con el cuidado humanizado, servicio de medicina y cirugía, Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco, enero- marzo del 2023”

**Asesor:**

Dr. Ricardo Arturo GUARDIÁN CHÁVEZ

Índice de Similitud: 14%

Calificativo

**APROBADO**

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 04 de diciembre del 2023

Dra. Raquel Tumialan Hilario  
Directora de la Unidad de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Salud

## **DEDICATORIA**

Al Gran creador y Supremo Dios.

A mis padres

A mi familia

Al Dios eterno.

A mis padres, a toda mi familia

A mis docentes y colegas

## **AGRADECIMIENTO**

El eterno reconocimiento al Dios y Supremo creador, por su protección y su provisión, por la vida y la salud.

A nuestro docente asesor por el constante apoyo y motivación.

También, sinceros agradecimientos a mi institución formadora la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión en esta noble profesión, Enfermería

A todos quienes fueron parte del desarrollo de la presente investigación.

**Autoras**

## RESUMEN

El cuidado humanizado del profesional enfermero en nuestro País está enmarcado dentro de una filosofía que se basa en el respeto a los derechos, valores, costumbres y creencias de las personas, familias y comunidad que reciben atención de salud. El Licenciado en enfermería debe guiarse no solo por conocimientos científicos, sino también por valores éticos - morales, calidad de la atención y compromiso social. El cuidado humanizado requiere de empatía, espiritualidad, amor por la carrera y trabajo en equipo.

Frente a este contexto el **objetivo** planteado en el presente estudio es: Identificar si las cualidades y valores del profesional enfermero tienen una influencia significativa en el cuidado humanizado de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía, Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco, enero- marzo del 2023.

**Materiales y métodos:** La investigación según su tendencia de enfoque cualitativa, según el periodo y la secuencia, estudio longitudinal, de alcance exploratorio descriptivo, usando un diseño de análisis evolutivo, sin intervención, el cual nos permitió describir los objetos o situaciones que se presentan en la investigación, sin inferir en la realidad. posteriormente usando la técnica de muestreo no probabilística para tal efecto se ha contado con una población muestral de 20 licenciados en enfermería, 25 pacientes hospitalizados.

### **Resultados:**

Las características y los rasgos peculiares del conjunto de pacientes adultos hospitalizados del servicio de medicina y cirugía que participaron en el presente estudio tienen las particularidades de: una media aritmética en la edad de 38 años, con una mediana de 39 años, un promedio de 5.6 días de hospitalización, con una mediana de 4 días. El mínimo de días de hospitalización fue de 4 y el máximo de días de hospitalización fue de 08 días. (Tabla 1). El 48% de los pacientes indican que los licenciados en enfermería imparten el cuidado humanizado en la categoría de casi siempre. El 28% de los pacientes en la categoría de algunas veces y el 24% indican

que siempre. En lo que respecta a los valores que practica el profesional enfermero, se encontró que el 48% practican el valor de la disciplina en su quehacer profesional, 32% el valor de la honestidad y 20% el valor de respeto en la atención de sus pacientes

**Palabras claves:** Cualidades y valores del profesional enfermero, Cuidado humanizado, Servicio de medicina, Cirugia,

## **ABSTRACT**

The humanized care of the nursing professional in our country is framed within a philosophy that is based on respect for the rights, values, customs and beliefs of the people, families and communities who receive health care. The Nursing Graduate must be guided not only by scientific knowledge, but also by ethical-moral values, quality of care and social commitment. Humanized care requires empathy, spirituality, love for the career and teamwork.

Against this context, the objective set in the present study is: Identify if the qualities and values of the nursing professional have a significant influence on the humanized care of hospitalized patients in the medicine and surgery services, Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco, January - March 2023.

Materials and methods: The research according to its tendency of qualitative approach, according to the period and sequence, longitudinal study, of descriptive exploratory scope, using an evolutionary analysis design, without intervention, which allowed us to describe the objects or situations that are presented. in research, without inferring reality. Subsequently, using the non-probabilistic sampling technique, for this purpose, a sample population of 20 nursing graduates, 25 hospitalized patients, was obtained.

### **Results:**

The characteristics and peculiar features of the group of adult hospitalized patients of the medicine and surgery service who participated in the present study have the particularities of: an arithmetic mean at the age of 38 years, with a median of 39 years, an average of 5.6 days of hospitalization, with a median of 4 days. The minimum number of days of hospitalization was 4 and the maximum number of days of hospitalization was 08 days. (Table 1). 48% of patients indicate that nursing graduates provide humanized care in the almost always category. 28% of patients in the sometimes category and 24% indicate always. Regarding the values practiced by the nursing professional, it was found that 48% practice the value of discipline in their

professional work, 32% the value of honesty and 20% the value of respect in the care of their patients.

**Keywords:** qualities and values of the nursing professional, Humanized care, Surgery.

## INTRODUCCIÓN

Desde los inicios de la profesión de enfermería, teniendo como precursora a Florence Nightingale creadora del primer modelo conceptual de esta profesión, ha tenido presente el término de cuidado, refiriéndose a la ayuda que prestan las personas para sobrevivir en los entornos naturales con respecto a la limpieza, la alimentación adecuada, el aire fresco y el ejercicio. Pero este término al ser distintivo de un acto humano en la actualidad se define como cuidado humanizado, donde se pone en práctica los distintos valores como son la solidaridad, el respeto, la comprensión, amor, empatía, libertad, entre otros. Por lo tanto, el cuidado humanizado en el área de la profesión de enfermería debe ser promocionado a fin que sea cultivado, aprendido y practicado por los profesionales enfermeros.

En la actualidad la humanización en los hospitales es una necesidad que demanda los usuarios como parte de un derecho es aquí que las políticas de salud están enfocadas a establecer normativas legales que asegure el buen trato al usuario. El ser humano cuando sufre deterioro de su salud requiere de ayuda y cuidados profesionales para lograr la adaptación, explicaciones acerca como abordar los procesos de salud y vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalarias, es aquí la necesidad que los profesionales de la salud deben comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados conjuntamente con la familia. El usuario exige hoy en día el reconocimiento de su derecho como un acto de dignidad para recibir una atención en salud, de tal manera que él se sienta valorado como persona en sus dimensiones humanas. Organización Mundial de la Salud (OMS), ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: "Trato humanizado a la persona sana y enferma" este organismo enfatiza que la Humanización "Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida".

Por todo ello el cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera - paciente. De tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado, en los pacientes. El cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, el cual permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida.

Frente a este contexto se plante la investigación: “Percepción de las cualidades y valores del profesional enfermero y su relación con el cuidado humanizado, servicio de medicina y cirugía, hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco, enero- marzo del 2023”, el objetivo planteado en el presente estudio es: Identificar si las cualidades y valores del profesional enfermero tienen una influencia significativa en el cuidado humanizado de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía, Hospital Daniel Alcides Carrión.

## INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
INDICE	
ÍNDICE DE CUADROS	
ÍNDICE DE TABLAS	

### CAPITULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema .....	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	2
1.3.	Formulación del problema .....	3
1.3.1.	Problema general .....	3
1.3.2.	Problemas específicos.....	3
1.4.	Formulación de objetivos.....	3
1.4.1.	Objetivo general.....	3
1.4.2.	Objetivos específicos .....	3
1.5.	Justificación de la investigación.....	4
1.6.	Limitaciones de la investigación .....	5

### CAPITULO II

#### MARCO TEORICO

2.1.	Antecedentes del estudio .....	6
2.1.1.	Internacionales .....	6

2.2.	Bases teóricas - científicas.....	13
2.3.	Definición de términos básicos.....	20
2.4.	formulación de Hipótesis.....	21
2.4.1.	Hipótesis general.....	21
2.4.2.	Hipótesis específicas.....	21
2.5.	Identificación de variables.....	21
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores.....	22

### **CAPITULO III**

#### **METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION**

3.1.	Tipo de investigación.....	23
3.2.	Nivel de Investigación.....	23
3.3.	Métodos de investigación.....	24
3.4.	Diseño de investigación.....	24
3.5.	Población y muestra.....	24
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.	Selección validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	25
3.7.1.	Validez de instrumento.....	25
3.7.2.	Confiabilidad.....	25
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9.	Tratamiento estadístico.....	27
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica.....	27

### **CAPITULO IV**

#### **RESULTADOS Y DICUSIÓN**

4.1.	Descripción del trabajo de campo.....	29
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	30
4.3.	Prueba de hipótesis.....	35

4.4. Discusión de resultados .....	37
------------------------------------	----

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

ANEXOS

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Interpretación de la correlación .....	30
---	----

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD SEGÚN SEXO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGIA HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, PASCO, ENERO – MARZO 2023.....	32
<b>Tabla 2</b> PERCEPCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN LAS CUALIDADES DEL LICENCIADO ENFERMERO, SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGIA HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, PASCO, ENERO – MARZO 2023.....	33
<b>Tabla 3</b> PERCEPCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN LOS VALORES DEL LICENCIADO ENFERMERO, SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGIA HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, PASCO, ENERO – MARZO 2023.....	34
<b>Tabla 4</b> Relación de la percepción de las cualidades y valores sobre el cuidado humanizado del profesional enfermero que realiza al brindar atención al paciente hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco.....	36

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

La acción de cuidar es la base fundamental de la enfermera con la finalidad de proteger, mejorar y preservar la salud, comprendiendo su patología, angustia y dolencia, ayudándolo a adquirir auto control, discernimiento y atención. El cuidado humanizado debe apoyarse en la relación de calidad y ser legítima, el cuidado no solo demanda que la enfermera se desarrolle en sus campos sino también en lo moral y humanitario, ya que a veces somos los mismos profesionales los que no basamos nuestras actividades en el cuidado y lo realizamos mecánicamente en base al tratamiento indicado por el médico. Por eso se habla que los profesionales de enfermería deben ser los encargados del cuidado de las personas, encauzándose en promover al cuidado integral de la salud. El cuidado que realiza el profesional enfermero es la filosofía de vida de su actuar, que se debe tener en cuenta al estar con el paciente y usar las habilidades, conocimientos y sentimientos en todo momento de la prevención, recuperación y mantenimiento de su salud, creando vínculos entre el enfermero y el paciente, Reconociendo indiscutiblemente, los derechos de todos como personas, más aun cuando esta padece de alguna enfermedad,

debe recibir atención con base a dimensiones que se relacionan con el cuidado humanizado, con fines de apoyarlo en su adaptación a enfrentar y sobrellevar el padecimiento que vive. Los cuidados en nuestros tiempos demandan una exigente consideración dirigida a la humanización al brindar atención en salud, en la cual el cuidado se debería centrar profesional y éticamente. Cuidado profesional que está orientado para la satisfacción de las necesidades del usuario con la intención de promover, recuperar y mantener la salud.

Por lo cual es básico que la enfermera exprese humanismo y compromiso al brindar el cuidado en el servicio de medicina y cirugía ya que casi siempre el paciente por vez primera recibe un tratamiento médico o quirúrgico y se muestran ansiosos, estado que no siempre es entendido por el profesional enfermero, alterando la comunicación entre el enfermero y el paciente, lo que origina en el paciente un estado más dificultoso en el aceptar de su enfermedad y a que le realicen actividades necesarias para la recuperación y progreso del estado de su salud, enfrentado así a un ambiente nuevo donde en ocasiones el profesional enfermero y su quehacer, apuntan a realidades muy distintas al del paciente, a quien se brinda el cuidado, donde por algunas condiciones, hay reducidos instantes de retroalimentación en la enfermera y el paciente, que logre el proceso de crecer de dicha diada, fortaleciendo así el cuidado que se dedica.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

El Presenta estudio de investigación se realizó en el Hospital Daniel Alcides Carrión, en los servicios de medicina y cirugía, dicho nosocomio se encuentra ubicado en el distrito de Yanacancha de la Provincia de Pasco, específicamente en la Urbanización San Juan Pampa.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cómo se relaciona la percepción de las cualidades y valores del profesional enfermero con el cuidado humanizado?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la influencia de las cualidades y valores del profesional enfermero en el cuidado humanizado?

¿Cómo se encuentran vinculadas las cualidades y valores del profesional enfermero con el cuidado humanizado?

¿Qué efecto si hay entre las cualidades y valores respecto al tipo de cuidado que le asignan al profesional enfermero?

### **1.4. Formulación de objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo general**

Identificar si las cualidades y valores del profesional enfermero tienen una influencia significativa en el cuidado humanizado.

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

- **Determinar** si las cualidades y valores del profesional enfermero tienen una influencia significativa en el cuidado humanizado.
- **Identificar** cuál de las cualidades y valores del profesional enfermero ejerce mayor influencia en el cuidado humanizado.
- **Indagar** si se encuentran vinculadas entre sí las cualidades y valores del profesional enfermero con el cuidado humanizado.
- **Analizar** si hay o no diferencias entre las cualidades y valores respecto al tipo de cuidado que le asignan al profesional enfermero
- **Identificar** la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en su dimensión sentimiento del paciente

## 1.5. **Justificación de la investigación**

**Justificación teórica:** El presente estudio de Investigación se realizó con el propósito de conocer e identificar si las cualidades y valores del profesional enfermero tienen una influencia significativa en el cuidado humanizado

El cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera - paciente. De tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado, en los pacientes. El cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, el cual permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida.

**Justificación práctica:** Los resultados obtenidos no ayudara a analizar los determinantes si las cualidades y valores del profesional enfermero tienen una influencia significativa en el cuidado humanizado

El ser humano cuando sufre deterioro de su salud requiere de ayuda y cuidados profesionales para lograr la adaptación, explicaciones acerca como abordar los procesos de salud y vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalarias, es aquí la necesidad que los profesionales de la salud deben comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados conjuntamente con la familia

**Justificación legal:** La humanización en los hospitales es una necesidad que demanda los usuarios como parte de un derecho es aquí que

las políticas de salud están enfocadas a establecer normativas legales que asegure el buen trato al usuario

**Justificación metodológica:** Consideramos que el presente trabajo de investigación tiene en consideración los siguientes aspectos:

- La metodología empleada servirá para orientar el desarrollo de otros estudios similares.
- El instrumento que es válido y confiable para de conocer e identificar si las cualidades y valores del profesional enfermero tienen una influencia significativa en el cuidado humanizado

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

**Limitación económica:** Principal Limitación en nuestra investigación, porque no se contó con el apoyo financiero por parte de instituciones públicas o privada, así mismo indicar que el estado NO invierte en investigación a nivel Pre Grado, por lo que el financiamiento fue asumido por las investigadoras del presente estudio.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes del estudio

##### 2.1.1. Internacionales

- 1) González-Hernández (2015) en su investigación **“Validez y confiabilidad del instrumento Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”** a través de un “estudio de tipo descriptiva de pruebas psicométricas al instrumento PCHE, que evalúa las características de la atención; para ello se emplea como técnica el análisis de documento, revisándose a 320 pacientes hospitalizados, entre los Resultados, nos refiere que, obtuvo un índice de acuerdo de 0,92 y un índice de validez de contenido de 0,98 por el grupo de expertos. En el análisis factorial, se obtuvo una prueba de KMO de 0,956 y una prueba de esfericidad de Bartlett de 0,0; estos indicadores permitieron calcular las cargas factoriales y así determinar estadísticamente el constructo del instrumento que llevó a definir teóricamente tres dimensiones: cualidades del hacer, apertura a la comunicación paciente y disposición para la atención; concluyendo que, el instrumento percepción de comportamientos de cuidado

humanizado de enfermería 3ª versión, es válido y confiable para su aplicación en ámbitos hospitalarios”

- 2) Por su parte, Acosta, et al (2017) en su investigación **“Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado”**, tuvo como “objetivo 11 comprender el significado de las vivencias que experimentan los padres de niños prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal de un hospital en la ciudad de Pasto, Nariño, a la luz de la teoría fenomenológica de Edmund Husserl; entre su metodología establece, para comprender esas vivencias se realizó un estudio cualitativo, fenomenológico, con ocho padres. Los entrevistados se encontraban en un rango de edad entre 17 y 35 años; nos presenta entre sus resultados: el proceso investigativo permitió identificar cinco categorías, las cuales surgieron a partir del proceso de codificación o análisis nomotético de las convergencias de los discursos. Para el presente artículo se tomó dos de ellas: Sentimientos y vínculo afectivo como expresión de amor paterno y proceso de interacción con el personal de salud; concluyendo que, los padres de hijos hospitalizados no estaban preparados para el nacimiento de un niño prematuro, por lo que experimentaron sentimientos de tristeza, ansiedad, autocrítica y temor, alterándose el vínculo afectivo entre padres e hijos”
- 3) Barbero (2014) en su estudio cuyo objetivo fue “determinar los atributos de un cuidado humanizado y su interrelación con las características del personal asistencial (enfermeros/as y Técnicos auxiliares de enfermería (Tcaes), así como la influencia que estos tienen en el ámbito institucional donde se desempeñan; en un

estudio descriptivo-observacional-correlacional, de enfoque cuantitativo, toma como muestra a 98 profesionales del área asistencial; concluye que los atributos para el cuidado humanizado es satisfactorio y congruente con la filosofía de Jean Watson y los 12 que menos se encuentra es NY4, NY16, NY17, y NY20 referente a la comunicación y a las necesidades de crecimiento personal y autocuidado del personal que impide su visibilidad” teniendo presente que el profesional enfermero, “profesional de salud de ciencia humana se basa en la Teoría del cuidado transpersonal de Watson el cual identifica los atributos del cuidado”

- 4) Borges (2018) en su investigación **“Concepción integral del cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto”**, con el objetivo de Identificar los referentes teóricos y metodológicos que sustentan el cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto y parto; entre su metodología empleó la revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, artículos originales y de revisión disponible en Internet, así como de tesis de maestrías y doctorado publicados entre 1992 y 2015 en español portugués e inglés. La búsqueda fue realizada en la base de datos Google académico de marzo a mayo de 2016, las palabras clave utilizadas fueron cuidado; cuidados humanizados; trabajo de parto y parto; profesionales de enfermería. Tras la identificación de los estudios pre seleccionados se llevó a cabo la lectura de los títulos, resumen y palabras clave, comprobando la pertinencia con el estudio; concluyendo que, se fundamenta la relevancia del cuidado humanizado que se le brinda a la mujer durante el trabajo de parto

y parto pues conlleva a la satisfacción de las necesidades físicas, emocionales y espirituales de la mujer”

- 5) Cruz (2020) en su investigación, **la naturaleza del cuidado humanizado**. Teniendo como objetivo “analizar la naturaleza del cuidado humanizado en Enfermería. Esta discusión se contextualiza durante la práctica del quehacer en los diferentes campos de trabajo donde se desenvuelve el profesional de la salud, considerando el sujeto del cuidado, el acto de cuidado, la comunicación y el paradigma holístico. El análisis se obtuvo mediante la búsqueda teórica multidisciplinar que presenta variados autores. La literatura utilizada busca comprender y profundizar, en los componentes necesarios para la realización de un cuidado humanizado. Se consultaron diversos autores a través de la exploración bibliográfica abarcando 34 documentos. En conclusión, la práctica sin la comprensión de los atributos sólo lleva a la realización de la atención presentando como característica principal una relación vertical- unidireccional entre el profesional y el usuario. Los atributos indispensables en la realización del cuidado humanizado son: el ser humano, relación profesional - usuario, sujeto del cuidado, comunicación y enfoque holístico”.
- 6) Borges-Damas, et al (2019) en su estudio **“Teoría Fundamentada aplicada al estudio del cuidado humanizado a la mujer durante el parto**, cuyo objetivo fue, Aplicar la Teoría Fundamentada al estudio del cuidado humanizado a la mujer durante el parto para generar constructos teóricos que expliquen el fenómeno de estudio; entre su metodología aplicó estudio cualitativo, en un hospital de la provincia de Artemisa, Cuba; para ello, conformó por tres grupos de estudio con profesionales de enfermería,

especialistas médicos de obstetricia y 14 mujeres hospitalizadas en el servicio de puerperio de la unidad de estudio; empleó, técnicas cualitativas de investigación: entrevistas y observación y se aplicó una Teoría Fundamentada; entre sus resultados nos revela que, se identifica como categoría central los cuidados humanizados a la mujer durante el parto, a partir de cuatro subcategorías que le dan dimensión: la enfermería obstétrica, la mujer en trabajo de parto y parto, el contexto hospitalario y los cuidados de enfermería; concluyendo que, la propuesta teórica resultante indagó nuevas posturas para concebir desde el humanismo de los profesionales de la enfermería el proceso del parto y aportó una nueva visión al fenómeno que servirá para reflexionar en la calidad del cuidado de la Enfermería Obstétrica”

- 7) Arellano y Lara (2016) en su estudio **“Unidad de cuidados especiales neonatales: un cuidado humanizado”** nos resume que, “el instrumento CARE Q, es una manera fácil y confiable de medir la satisfacción del sujeto de cuidado frente a los cuidados brindados por el personal de enfermería, debido a que dicho instrumento toma en cuenta las dimensiones físicas, sociales, psicológicas y espirituales del ser humano, permitiendo así, que se conozca qué tan humanizado es el cuidado que brinda enfermería”
- 8) Rodríguez y García (2019) en su investigación **“Validez y confiabilidad de un instrumento para medir percepción de atención humanizada en odontología”** es así que, en una investigación cuantitativa, descriptiva en el cual, a través de “La escala PCHE 3ª versión, se evalúa el comportamiento humanizado percibidos por los usuarios; realizaron pruebas psicométricas al instrumento 15 PCHE 3ª versión; para ello, contó con la

participación de 259 pacientes con tratamiento odontológico perteneciente a tres sedes de una institución odontológica, evaluó su validez y confiabilidad a través de la evaluación de la consistencia interna, por medio de la aplicación de una encuesta individual de 32 preguntas cerradas y autorización previa por medio del consentimiento informado. Entre sus resultados, obtuvo un índice de aceptabilidad de 0,93; asimismo, el índice de validez de contenido de 0,89 por el panel de expertos. El análisis factorial por prueba de Kaiser- Meyer- Olkin (KMO) obtuvo 0,829 y por prueba de Bartlett 0,0; estos indicadores calcularon las cargas factoriales y determinaron el constructo del instrumento ajustado al contexto de odontología, conservando sus categorías, con un alfa de Cronbach de 0,892. Concluyendo el estudio afirmando que, el 87,6% de los pacientes, consideraron que siempre existe atención humanizada en el personal de odontología; por lo tanto, el PCHE 3ª versión ajustada, es válido y confiable para su aplicación en el ámbito odontológico”.

- 9) Rodríguez y Cedeño (2015), en su investigación **“Comunicación afectiva y manejo de las emociones en la formación de profesionales de la salud”**, nos revela que, “El insuficiente desarrollo de habilidades para la expresión y regulación de las emociones, que en situaciones comunicativas diversas, es significativo del estudiantado joven en los cursos regulares diurnos de las carreras de ciencias médicas y la importancia que esto tiene para lograr un aprendizaje de calidad a favor de un exitoso desempeño personal y profesional futuro, exige revisión del proyecto educativo formativo, así como 16 del currículo para poder corregir, compensar y superar estas deficiencias con que llegan a

la educación superior; para que como futuros/as profesionales puedan elevar la satisfacción de la población respecto a los servicios de salud y la calidad de la atención; deben saber atender las necesidades emocionales de pacientes y las propias; propone reflexionar acerca de la necesidad de crear condiciones en el proceso de enseñanza-aprendizaje con estudiantes de las carreras de ciencias médicas para contribuir al desarrollo de su educación emocional”

- 10) Salas-Perea y Salas-Mainegra (2014), nos reporta su investigación **“modos de actuación profesional y su papel en la formación del médico”**, mediante una metodología de enfoque cualitativo, de tipo descriptiva, analítico-sintética “de revisiones documentales y bibliográficas constituido por expertos del comité académico de la Maestría en Educación Médica de la Escuela Nacional de Salud Pública, se describen las características y componentes de los modos de actuación, y su estructura básica en el modelo profesional, en estrecha vinculación con las restantes categorías didácticas; lo cual servirá de guía en la construcción de las competencias durante todo el proceso formativo; esto permite verificar cómo concuerdan dichos modos de actuación diseñados con el desempeño laboral real del médico en el sistema nacional de salud, a su egreso: El estudio concluye que, el modo de actuación profesional en el currículo de medicina constituye un problema pedagógico esencial, para poder evaluar cómo los educandos van avanzando durante todo su proceso 17 formativo, que establece las diferencias con la competencia y desempeño profesional”.

## **2.2. Bases teóricas - científicas**

### **Filosofía de la enfermería**

La **filosofía de la enfermería** es la reflexión sobre los fenómenos de la práctica del cuidado, concebido como eje fundamental de la enfermería y núcleo de su práctica profesional y base para la construcción del conocimiento, que permitan a la enfermería fundamentar su identidad y dar razón de su quehacer profesional.<sup>1</sup> La filosofía de enfermería considera, desde el punto de vista antropológico, que la persona es el sujeto del cuidado y que éste implica interacciones intersubjetivas y experienciales que caracterizan a los participantes en la acción de cuidado: el profesional de enfermería, la persona cuidada y su familia vistos como una totalidad.

### **Disciplinas filosóficas y su relación con la enfermería**

La filosofía de enfermería reflexiona sobre el cuidado de enfermería mediante las diferentes disciplinas filosóficas, como se puede ver a continuación:

Pregunta o problema filosófico	Disciplina filosófica	Objeto de reflexión desde la enfermería
¿Cuál es la esencia de la enfermería?	<u>Ontología</u>	La esencia de la enfermería El cuidado como fundamento ontológico de la enfermería
¿Quién es el ser humano?	<u>Antropología filosófica</u>	La persona como sujeto de cuidado El profesional de enfermería como persona Fundamentos antropológicos del cuidado enfermero
¿Qué se puede conocer?	<u>Epistemología</u>	Fundamentos epistemológicos de la enfermería Cientificidad del conocimiento de enfermería Teorías del cuidado
¿Qué se debe hacer y por qué en el ámbito del cuidado?	<u>Ética</u>	Los valores profesionales Los códigos de ética Las virtudes del cuidado de enfermería
¿Qué es el arte? ¿Qué relevancia tiene la percepción y la sensibilidad en el cuidado?	<u>Estética</u>	El arte del cuidado Percepción y sensibilidad como formas de conocer en enfermería

### Teoría de J. Watson

Plantea que el personal de salud “tiene responsabilidades éticas y sociales tanto para con los individuos que cuida como para la sociedad en general. Pone como punto de partida lo afectivo, los sentimientos y las emociones realizando una perfecta unión entre las creencias tradicionales y las ciencias humanas; para ella el cuidado humano es una idea moral que trasciende el acto y va más allá de la acción del personal de salud produciendo actos colectivos que tienen consecuencias importantes para la civilización humana”.

## **Teoría De Callista Roy Roy**

“Postula que el subsistema cognoscitivo es el proceso de afrontamiento principal de la persona, y se manifiesta en la conducta bajo la respuesta o modo fisiológico de auto concepto, función de rol e interdependencia. Se refiere al afrontamiento y a los procesos de adaptación como a un constructo multidimensional que representa las respuestas o modos fisiológicos y psicosocial. Como sistema posee niveles jerárquicos pues abarca procesos cognoscitivos tanto a nivel de entradas o estímulos, procesos internos o centrales, como de salidas o respuestas”.

## **Teoría del cuidado humanizado**

Esta teoría sobre “cuidado del ser humano es la esencia de la práctica del personal de salud, para Watson su objetivo consiste en facilitar la consecución de la persona de un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma; que engendre procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, auto curación y autocuidado al tiempo que alienta un aumento de la diversidad, protección y 26 preservación de la dignidad humana, lo que implica llegar a la esencia de la interacción con el otro. De forma recíproca, auténtica e intencional”

## **Cuidado humanizado**

**“Interacción profesional-paciente**, define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana.

**“Campo fenomenológico**, corresponde a la persona en su totalidad de experiencias de vida humana, abarcando sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos, percepciones. Es decir, es todo lo que

construye la historia de vida del individuo tanto en el pasado, presente y futuro”.

“**Momento de cuidado**, es una ocasión en la que la enfermera y otra persona se conectan para el cuidado humano con un punto de contacto en un tiempo y espacio determinado, tiene la habilidad de expandir la capacidad humana”.

### **Factores curativos de la ciencia del cuidado**

- a) “**Formación de un sistema humanístico – altruista de valores**, este factor, que incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción del cuidado holístico y el cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También describe el papel el personal de salud a la hora de desarrollar 27 interrelaciones eficaces con el paciente y a la hora de promover el bienestar ayudándolo para que adopte conductas que buscan la salud”.
- b) “**Inculcación de la fe – esperanza**, este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo”.
- c) **Cultivar la sensibilización para sí y los demás**, “el reconocimiento de los sentimientos lleva a la auto actualización a través de la auto aceptación tanto para el personal de salud como para el paciente”. Es así que, a medida que se va reconociendo sus sentimientos y su sensibilidad, “estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás”.
- d) “**Desarrollo de una relación de ayuda-confianza**, el desarrollo de una relación de ayuda confianza entre el personal de salud y el paciente es crucial para el cuidado **transpersonal**. Una relación de confianza fomenta y acepta la expresión tanto de los sentimientos positivos como de los

negativos, implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz”

- e) “**Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos**, el hecho de compartir los sentimientos es una experiencia de **riesgo** tanto para el personal de salud como el paciente” El personal de salud debe ser aquel ser humano que se encuentra capacitado para accionar frente a “sentimientos positivos como negativos; debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás”.

### **Valores profesionales y sociales**

“La identidad profesional se configura a través de los valores y actitudes adoptadas por un colectivo, que, junto al conocimiento abstracto y habilidades, realiza y especifica su aportación profesional a la sociedad”.

Los valores “son reglas de conducta, de leyes juzgadas conforme a un ideal de profesional que integran su perfil”. El concepto valor es sinónimo de creencia personal de lo bueno, lo justo y lo hermoso. Creencia que fundamenta su tipo especial acción en circunstancias conductuales en la vida.

El concepto valor también puede definirse como: “manera de ser u obrar de un profesional que considera ideal, y es deseable o estimable ejecutar, y que estas conductas son a los que se atribuye dicho valor”.

El concepto valor tiene características y está en el orden ideal, por su objeto y suceso, sirven de aspiración y referente a un orden moral, estético o intelectual; del profesional; el valor es una cualidad inmersa en la sociedad, formando parte de ella (Rocher, 1973:70). “Los valores están al servicio de la vida y la salud y no la vida y la salud al servicio de los valores.

Los valores se refieren a aspectos culturales y vivencias, “sociales o profesionales, la diferencia percibida por cada uno, conducen a no tener la misma percepción”. Passet, refiere: “La persona y la humanidad tienen valor inestimable, insaciable infinitamente humanístico, y esto es el resultado de la suma de valores auténticos” (Passet, 1983:24).

Campos refiere que: “Entonces los valores, hablan de humanización, sobre todo en el aspecto moral, de los valores en su carácter positivo, (Campos, 1993:28) porque ayuda a la humanización hacia nuestra interioridad y hacia los demás.

Los valores no son solo abstracción, se usan en el servicio de la atención de salud, “a veces en situaciones que generan controversia”. Por otra parte, “los valores no se pueden afirmar si no son apreciados, cuando son adheridos como realización del tener que ser (Zu sein) de las personas”. “Él tener que ser se perfecciona, se realiza por medio de ciertas actividades referentes a determinados valores” (Luypen, 1967:252).

“Los valores son de comportamiento selectivo, pues el comportamiento puramente reflejo no manifiesta valores ni constituyen comportamiento valorativo”.

Los valores regulan “la satisfacción impulsiva de acuerdo a la escala de objetivos jerárquicos y duraderos de la personalidad., con la necesidad de respetar intereses de los demás y de grupo en la vida social” (Kluckohnde citado por Sills, 1977:607).

Podemos concluir diciendo que, lo que “identifica a las personas, es la naturaleza de sus valores, ésta, varía con el tiempo y en el espacio; los valores son señales de plena dimensión a la realidad y a las situaciones. Refleja la existencia humana con la naturaleza, la sociedad, y su cultura”. Esto nivela a la persona, organiza y fundamenta su actuación (Passet, 1983:9-20).

## **Ámbito de estudio**

El Presenta estudio de investigación se realizó en el Hospital Daniel Alcides Carrión, en los servicios de medicina y cirugía, dicho nosocomio se encuentra ubicado en el distrito de Yanacancha de la Provincia de Pasco, específicamente en la Urbanización San Juan.

El hospital Regional "Daniel Alcides Carrión" - Pasco, cuenta con 50 años de funcionamiento en la nueva Ciudad de San Juan Pampa - Distrito de Yanacancha , Provincia y Región Pasco, desde que el 25 de Mayo de 1971 a través del Decreto de Ley N° 18863 promulgado por el presidente de la República, JUAN VELASCO ALVARADO.

Que mediante el cual se declaró de necesidad pública e interés social la remodelación de la Ciudad de Cerro de Pasco y la construcción de la zona de expansión que albergara a la población afectada por el avance de la actividad minera mediante el sistema de tajo abierto. Es así que de conformidad con lo dispuesto por el Decreto Supremo N° 006-79-SA del 27 de setiembre de 1979, corresponde al MINISTERIO DE SALUD para que en representación de la Beneficencia Pública de Cerro de Pasco, deprecione para aquel entonces el Nuevo Local del Centro Médico "Daniel Alcides Carrión" debidamente equipado e inventariado , el cual a partir del 1ro de Octubre de 1979 pasa a depender del Ministerio de Salud, para cuyo efecto la sociedad de Beneficencia Pública de Cerro de Pasco, cede en uso el inmueble a las áreas que ocupa el referido nosocomio, manteniendo su propiedad conforme al régimen establecido por Ley N° 8128..

## **2.3. Definición de términos básicos**

### **Perfil profesional**

“Es un conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para asumir en condiciones óptimas las responsabilidades propias del desarrollo de funciones y tareas de una determinada profesión”

### **Atención humanizada**

Manifestación y respeto profundo “desde el primer contacto con el paciente, a través de una comunicación fluida, efectiva y cálida, el cual el paciente debe sentir un trato personalizado y cariñoso, cuidando el lenguaje verbal (lo que decimos y cómo lo decimos) y el lenguaje gestual, que se pretende transmitir al paciente”

### **Desempeño profesional**

“Cumplimiento de metas diarias que conducen a objetivos generales”  
(8).

### **Cualidades vocacionales**

“Los profesionales de salud deben demostrar, ante todo, solidaridad y disposición para brindar su apoyo a los pacientes de forma constante con paciencia, empatía, buena comunicación, humildad, respeto flexibilidad”.

### **Hospital**

“Establecimiento destinado para la atención y asistencia a enfermos por medio de personal médico, enfermería, personal auxiliar y de servicios técnicos durante 24 horas, 365 días del año y disponiendo de tecnología, aparatología, instrumental y farmacología adecuadas”.

### **Satisfacción del usuario**

“Implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del servicio; está

subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria”

### **Cuidado**

“Es la esencia de la profesión del personal de salud, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica médico –paciente”.

### **Usuario atendido**

En la investigación, “es aquel sujeto que asiste al hospital y ha recibido atención de su necesidad interactuando con el profesional del servicio donde solicita la atención”

## **2.4. Formulación de Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

“Las cualidades y valores del profesional enfermero está vinculada en forma directa y positivamente con el cuidado humanizado que brindan a los pacientes hospitalizados”

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

- ✓ El profesional enfermero tiene BUEN DESEMPEÑO profesional mostrando cordialidad, bondad, amabilidad, simpatía y eficacia en su cuidado a los pacientes
- ✓ La relación significativa entre las competencias centrales (comportamiento, valores, actitudes) y las competencias auxiliares (habilidades, capacidades y conocimiento) del profesional enfermero ES BUENO

## **2.5. Identificación de variables**

V. I. Las cualidades y valores del profesional enfermero

V.D: Cuidado Humanizado

## **2.6. Definición operacional de variables e indicadores**

(ver cuadro N° 03 en anexos)

## CAPITULO III

### METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

#### 3.1. Tipo de investigación

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos que se propuso alcanzar el tipo de investigación que se empleó, según los criterios de clasificación fue:

- **Según su tendencia:** Por la forma que va a ser abordada y tratada las variables de estudios es una investigación cualitativa
- **Según su orientación:** como es la de ampliar el conocimiento será una investigación básica.
- **Según el análisis y alcance de sus resultados:** El Tipo de estudio fue descriptivo exploratorio, el cual sirvió para explicar las variables de estudio.

#### 3.2. Nivel de Investigación

Partiendo de las consideraciones de Supo (2020), nuestro estudio presenta el nivel de investigación relacional; este “nivel permite el establecimiento de relación entre dos o más variables sometidos a investigación” (34).

### 3.3. Métodos de investigación

Los métodos generales de investigación que fueron empleados en el presente estudio de investigación, entre ellas: análisis – síntesis; inductivo – deductivo.

Además, se empleó el método estadístico como método auxiliar para la presentación de resultados de manera organizada a través de gráficos y tablas agrupadas para las respectivas comparaciones y análisis de resultados.

### 3.4. Diseño de investigación

Se utilizó el diseño de estudio sin intervención, el cual nos permite describir los objetos o situaciones que se presentan en la investigación, sin inferir en la realidad.

Para lo cual se aplicó específicamente el diseño de un Estudio longitudinal o evolutivo usando un diseño de análisis evolutivo, sin intervención, el cual nos permite describir los objetos o situaciones que se presentan en la investigación, sin inferir en la realidad.

### 3.5. Población y muestra

**Población:** Pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Daniel Alcides Carrión, durante los meses de enero a marzo del año 2023.

**Muestra:** Constituido en un número de 25 pacientes, para la selección de la muestra se utilizó el método no probabilístico de tipo intencionado se aplicó los criterios de inclusión y exclusión:

#### **Criterios de Inclusión:**

- ✓ Pacientes Consientes, orientados en TEP
- ✓ Pacientes hospitalizados entre 5 a 7 días.
- ✓ Pacientes con participación voluntaria con consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- ✓ Pacientes inconscientes.

- ✓ Pacientes Psiquiátricos
- ✓ Pacientes hospitalizados menos de 4 días.
- ✓ Pacientes que no desearon participar en el estudio

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En el presente estudio de investigación se empleó el “instrumento de percepción de comportamiento de cuidado humanizado del profesional enfermero” (Adaptado por los autores del presente estudio) cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada”. Se utilizó preguntas del cuestionario diseñado para los pacientes, para recolectar información, sobre las cualidades y valores del profesional enfermero que usan al brindar sus cuidados y/o atención, cuyos resultados obtenidos fueron contrastados con el cuidado humanizado percibido por los pacientes.

### **3.7. Selección validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.**

#### **3.7.1. Validez de instrumento**

La validez de instrumento, se validó por juicio de expertos, teniendo un informe favorable de aprobación, con un promedio mayor al 80%.

#### **3.7.2. Confiabilidad**

En la misma forma, las pruebas para calcular la confiabilidad, fueron sometidas a procedimientos empleando para ello el coeficiente Alfa de Cronbach, el mismo que permite determinar la consistencia interna; sin embargo, existen procesos diversos para su determinación, en ellos, “fórmulas que producen coeficientes de fiabilidad. La mayoría oscilan entre cero y uno, donde un coeficiente de cero (0) significa nula confiabilidad y uno (1) representa un máximo de confiabilidad (fiabilidad total perfecta). Por lo tanto, aplicando este principio, en el presente estudio, la consistencia interna de nuestro instrumento es de 0,79 y 0,84 para el instrumento factores asociados y anemia en niños, respetivamente, como se observa en seguida:

Estadística de fiabilidad para la escala percepción de las cualidades

<b>Alfa Cronbach</b>	<b>N° de elementos</b>
0,721	25

Estadística de fiabilidad para el cuidado humanizado

<b>Alfa Cronbach</b>	<b>N° de elementos</b>
0,822	25

En definitiva, según lo referido por Sánchez et al. (2018), el Alfa de Cronbach, es “indicador estadístico empleado para evaluar el nivel de confiabilidad por consistencia interna de un instrumento.

Generalmente se aplica a reactivos que son de respuestas politómicas, el cual admite más de dos alternativas de respuesta”. En ese sentido, es evidente una buena fiabilidad de los instrumentos para ser aplicación en el presente estudio.

### **3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Se utilizó el programa SPSS V.26 y la prueba de chi-cuadrado obteniendo un p-valor menor al 0,05 nivel de confianza del 95% sobre la percepción de las cualidades y valores del profesional enfermero y su relación con el cuidado humanizado.

Se analizaron los datos obtenidos en esta investigación por medio del cálculo de frecuencias y porcentajes. Se utilizó el programa computacional, Microsoft Excel, para llevar a cabo esta actividad.

Una vez concluida con la recopilación de datos, se desarrolló los siguientes procesos:

- Revisión pormenorizada de cada instrumento aplicado
- Implementación de una base de datos en paquete estadístico SSPS v26 •  
Introducción de cada dato a la base tabulada en el SPSS v.26
- Confección de tablas y gráficos estadísticos
- Aplicación de pruebas estadísticas de acuerdo al tipo de variable

- Análisis e interpretación de resultados hallados
- Presentación de la información y discusión de resultados
- Presentación de gráficos estadísticos.

### **3.9. Tratamiento estadístico**

Para el tratamiento estadístico, por ser un estudio de nivel relacional; asimismo, por tratarse de variables categóricas de naturaleza ordinal, se eligió al coeficiente de correlación de Rho de Sperman como estadístico para probar hipótesis y valorar la fuerza de correlación entre las variables en estudio, empleando para ello, un valor  $\alpha = .05$  de significancia y 95% de confiabilidad.

El procedimiento a seguir será:

- Cruce de variable y dimensiones para la construcción de las tablas estadísticas que dieron respuesta a cada uno de los problemas planteados, logro de objetivos y contrastación de hipótesis de la investigación.
- Presentación de las tablas estadísticas, se aplicó la prueba de contraste de hipótesis y establecer su grado de relación contrastando las hipótesis estadísticas (nula y alterna) con un nivel de significancia del 5%.
- Se realizó el análisis uni y bivariado de los resultados de investigación contenido en las tablas estadísticas.
- Se procedió a formular las conclusiones, resultados y recomendaciones del estudio.

### **3.10. Orientación ética filosófica y epistémica**

Para la realización de la presente investigación, se tendrá en cuenta el respeto irrestricto al principio ético de beneficencia, confidencialidad y anonimato. Beneficencia, donde los sujetos de la investigación no serán expuestos a situaciones y experiencias.

Confidencialidad, en el cual, los datos obtenidos serán utilizados únicamente para efectos de la presente investigación. Luego de haber cumplido el cometido y objetivos, éstos serán eliminados

Anonimato, para efectos de esta investigación, se respetará al no incluir ningún dato de identificación de los participantes en la presentación del informe final.

De la misma forma, antes de la aplicación de los instrumentos, se solicitó del consentimiento informado a todos los pacientes, haciendo previamente de su entero conocimiento, los objetivos y el propósito del estudio de investigación; luego, cada participante con el conocimiento indicado, este de acuerdo y acepte su participación voluntaria, el cual no está sujeto a subvención alguna por dicha participación; dejando libremente a su decisión, la posibilidad de retirarse del estudio en cuanto lo estime por conveniente.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DICUSIÓN**

#### **4.1. Descripción del trabajo de campo**

El estudio de investigación, luego de su formulación, procedió a su implementación; para ello, en primera instancia, se tuvo que gestionar el permiso y su respectiva autorización al Hospital Daniel Alcides Carrión, luego de ello, implementar su ejecución. Teniendo su aceptación, procedimos a la ejecución de la investigación. Seguidamente, se realizaron las coordinaciones del caso, para evaluar las estrategias para la determinación de la población y la selección de la muestra. Asimismo, las estrategias para la aplicación de los instrumentos a la muestra seleccionada.

Posteriormente, teniendo la información y los datos necesarios para el estudio, se procedió a procesarla en primera instancia manualmente y luego con la ayuda del Ms. Excel v2016 y el paquete estadístico SPSS para la elaboración de una base de datos y para el análisis de datos; teniendo en todo momento el apoyo del docente asesor.

#### 4.2. **Presentación, análisis e interpretación de los resultados**

Los resultados que se presentan en el informe de tesis de investigación, fueron procesados utilizando diversos programas y softwares estadísticos, entre ellos el Ms. Excel 2016, el SPSS v.26, estas se informan y reportan a través de los cuadros estadísticos y gráficos de barras, así mismo usando las frecuencias y tablas de contingencias, para posteriormente ser analizados las variables de estudio y sus respectivas dimensiones.

Los análisis e interpretaciones de los resultados hallados por el coeficiente de relación, se interpretaron bajo los siguientes parámetros:

##### **CUADRO 1**

##### **INTERPRETACIÓN DE LA CORRELACIÓN**

<b>Intervalo</b>	<b>Categoría</b>
De 0.00 a 0.19	Muy Baja Correlacional
De 0.20 a 0.39	Baja Correlacional
De 0.40 a 0.59	Moderada Correlacional
De 0.60 a 0.79	Buena Correlacional
De 0.80 a 1.00	Muy Buena Correlacional

Las variables en estudio se evaluaron a través de un Cuestionario y una ficha de recolección de datos compuesta de dos partes; la primera utilizando el “instrumento de percepción del comportamiento del cuidado humanizado por el profesional enfermero” para su medición, consideraron valores ponderados; frecuencias, porcentajes sobre los valores hallados de la percepción de las cualidades y valores del profesional enfermero y la última parte se incluyeron datos relacionado con los factores asociados al estudio, el mismo que se categorizo con los siguientes parámetros;

<b>Cuidado Humanizado</b>	<b>Puntaje</b>
Siempre	18 – 20
Casi siempre	14 – 17
Alguna veces	10 – 13
Nunca	00 - 09

De igual modo, se empleó un instrumento para interpretar los resultados sobre la percepción de las cualidades y valores del profesional enfermero, el mismo que se categorizó con los siguientes parámetros.

<b>Cualidades</b>	<b>Rangos %</b>
Eficacia	80 = 100 %
Empatía	80 =...100 %
Paciencia	80 = 100 %

<b>Valores</b>	<b>Rangos %</b>
Respeto	80 = 100 %
Disciplina	80 = 100 %
Honestidad	80 = 100 %

Para la contrastación de la hipótesis planteada en la investigación, por la naturaleza categórica de las variables cualitativa y su condición de variables ordinal, de manera nativa, se toma al estadístico de prueba, Chi Cuadrada y Tau b de Kendall, siendo estos una prueba de hipótesis no paramétrica y un coeficiente de correlación que evalúa la dirección y fuerza de dicha correlación. Se presentan también tablas de frecuencia de cada una de las variables y sus respectivas dimensiones para valorar su presencia y magnitud en cada caso.

**TABLA 1**

**DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD SEGÚN SEXO DE LOS PACIENTES  
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGIA HOSPITAL  
REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, PASCO, ENERO – MARZO 2023.**

EDAD DEL PACIENTE	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
18 - 26	01	4	03	12	04	16
26 – 34	05	20	01	4	06	24
34 – 42	03	12	05	20	08	32
42 -50	02	8	03	12	05	20
50 - 58	--	--	02	8	02	8
<b>TOTAL</b>	11	44	14	56	25	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Comentario de la tabla nº01**

En relación con la edad de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía que participaron en el presente estudio, podemos observar que el 56% corresponden a pacientes de sexo femenino, y el 44% pacientes de sexo masculino.

Realizando el resumen numérico se pudo observar que las edades de los pacientes están entre los 18 a 58 años de edad, con una media 38 años, mediana 39, Intervalo (K) 5 y una amplitud (A) 8, que dichos datos hallados nos permitieron hacer el análisis y elaboración de los cuadros estadísticos.

**TABLA 2**

**PERCEPCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SOBRE EL CUIDADO  
HUMANIZADO SEGÚN LAS CUALIDADES DEL LICENCIADO ENFERMERO,  
SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGIA HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES  
CARRION, PASCO, ENERO – MARZO 2023.**

CUIDADO HUMANIZADO	CUALIDADES DEL LICENCIADO ENFERMERO						TOTAL	
	EFICIENCIA		EMPATIA		PACIENCIA			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SIEMPRE	04	16	01	4	01	4	06	24
CASI SIEMPRE	05	20	04	16	03	12	12	48
ALGUNAS VECES	04	16	03	12	--	--	07	28
NUNCA	--	--	--	--	--	--	00	00
<b>TOTAL</b>	13	42	08	32	04	16	25	100

Fuente: Ficha de observación y recolección de datos.

**Prueba de contraste de hipótesis:**

$$X^2_c = 10.112 > X^2_t = 7.148 \text{ (g.l. 4 a 0.05)}$$

**HI** = Se Acepta

**Ho** = Se Rechaza

**Comentario de la tabla nº02**

En el presente cuadro estadístico nos muestra resultados sobre la percepción: impresión y apreciación, que presentan los pacientes sobre el cuidado humanizado según las cualidades del licenciado enfermero, servicio de medicina y cirugía Hospital Regional Daniel Alcides Carrión,

El 48% de los pacientes indican que los licenciados en enfermería imparten el cuidado humanizado en la categoría de casi siempre, el 28% en la categoría de algunas veces, y en un 24% indican que siempre, no

encontrándose opinión y apreciación que indiquen que la enfermera nunca realiza un cuidado humanizado.

En lo que respecta a las cualidades que practica el profesional enfermero, se encontró que el 42% presentan cualidad de eficiencia, 32% cualidad de empatía y 16% cualidad de paciencia.

**TABLA 3**  
**PERCEPCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SOBRE EL CUIDADO**  
**HUMANIZADO SEGÚN LOS VALORES DEL LICENCIADO ENFERMERO,**  
**SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGIA HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES**  
**CARRION, PASCO, ENERO – MARZO 2023.**

CUIDADO HUMANIZADO	VALORES DEL LICENCIADO. ENFERMERO						TOTAL	
	RESPECTO		DISCIPLINA		HONESTIDAD			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SIEMPRE	1	4	3	12	2	8	06	24
CASI SIEMPRE	3	12	5	20	4	16	12	48
ALGUNAS VECES	1	4	4	16	2	8	07	28
NUNCA	--	--	--	--	--		00	00
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>48</b>	<b>8</b>	<b>32</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de observación y recolección de datos.

**PRUEBA DE CONTRASTE DE HIPÓTESIS:**

$$X^2_c = 9.231 > X^2_t = 7.148 \text{ (g.l. 4 a 0.05)}$$

**HI** = Se Acepta

**Ho** = Se Rechaza

**Comentario de la tabla nº03**

En el presente cuadro estadístico nos muestra resultados sobre la percepción: impresión y apreciación, que presentan los pacientes sobre el

cuidado humanizado **según** los valores del licenciado enfermero, servicio de medicina y cirugía Hospital Regional Daniel Alcides Carrión,

El 48% de los pacientes indican que los licenciados en enfermería imparten el cuidado humanizado en la categoría de casi siempre, el 28% en la categoría de algunas veces, y en un 24% indican que siempre, no encontrándose opinión y apreciación que indiquen que la enfermera nunca realiza un cuidado humanizado.

En lo que respecta a los valores que practica el profesional enfermero, se encontró que el 48% practica la disciplina, 32% el valor de la honestidad y 20% el valor de respeto.

#### **4.3. Prueba de hipótesis**

##### **a. Planteamiento de la hipótesis General.**

**Ho: No existe** relación significativa entre las cualidades y valores que aplica el profesional enfermero en el cuidado humanizado al brindar atención al paciente hospitalizado

**Ha: Si existe** relación significativa entre las cualidades y valores que aplica el profesional enfermero en el cuidado humanizado al brindar atención al paciente hospitalizado.

##### **b. Nivel de significancia:** $\alpha = ,05$ (5%).

##### **c. Estadístico de prueba**

Chi cuadrada

Tau-b de Kendall

**TABLA 4**

**RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LAS CUALIDADES Y VALORES SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL ENFERMERO QUE REALIZA AL BRINDAR ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – PASCO.**

	valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,343	4	,000
Razón de verosimilitud	24.098	4	,000
Asociación lineal por lineal	18.674	1	,000
N casos validos	25		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5, el reencuentro mínimo esperado es 3,43

**d. Decisión estadística**

Teniendo una  $X^2$  de Pearson cuyo p-valor = ,000 es  $< \alpha = ,05$ ; por consiguiente, rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y nos quedamos con la hipótesis del investigador ( $H_a$ ).

**e. Conclusión**

La valoración o evaluación efectuada sobre la percepción de las cualidades y valores sobre el cuidado humanizado del profesional enfermero que realiza al brindar atención al paciente hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco, se relacionan significativamente, según se confirma estadísticamente a una probabilidad de error menor al ,05.

De la misma forma, esta asociación es directa y de baja intensidad, toda vez que el coeficiente Tau b de Kendall nos arroja un valor de  $T_b = ,422$ . Ello, refleja que, las cualidades y valores que utiliza el profesional enfermero al brindar atención al paciente influyen significativamente en el cuidado humanizado del enfermero.

#### **4.4. Discusión de resultados**

Una vez analizados los resultados, se desprende la siguiente información:

El cuidado humanizado está inmerso en la labor de cuidado enfermero en forma holística, teniendo en cuenta la parte humana del paciente y esto es independiente de que la persona esté sana o enferma, con el fin de establecer que los cuidados de calidad se sustentan a través de una relación enfermera-paciente, interconectado e intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y paciente.

Partiendo de los supuestos básicos “de la ciencia del cuidado propuesto por Jean Watson quien afirma que, cuidar es más soluto génico que curar; asimismo, la ciencia del cuidado es complementaria a la ciencia de la curación, el cuidado efectivo favorece la curación, la salud, el crecimiento individual /familiar, lo que trasciende la crisis y el miedo a la enfermedad, el diagnóstico, la dolencia, las traumas, los cambios de vida. etc.”

El personal de salud, sobretodo, el profesional enfermero tiene un “papel socio científico vital en el avance, el mantenimiento y la preservación del cuidado humano” Según estos supuestos básicos, las cualidades y valores “en el cuidado humanizado del personal de salud” obedece a un modelo conceptual compuesto por el ser humano, la vida humana, el entorno y la salud, entendida lo último como una “unidad y armonía entre la mente el cuerpo y el alma, es decir el grado de congruencia sobre el yo percibido y el yo experimentado”; por ello, “teniendo en cuenta la parte humana del paciente y esto es independiente de que la persona esté sana o enferma, con el fin de establecer que los cuidados de calidad se sustentan en cualidades y valores a través de una relación personal de salud-paciente”

La presente investigación tiene como Objetivo General: “Identificar (evaluar) si las cualidades y valores del profesional enfermero tienen una

influencia significativa en el cuidado humanizado, cuyos resultados obtenidos a través de los instrumentos fueron los siguientes: El 48% de los pacientes indican que los licenciados en enfermería imparten el cuidado humanizado en la categoría de casi siempre. El 28% de los pacientes en la categoría de algunas veces y el 24% indican que siempre. No encontrándose percepción, opinión y apreciación que indiquen que el profesional enfermero nunca a dejado de realizar el cuidado humanizado al brindar su atención al paciente hospitalizado del servicio de medicina y cirugía del hospital Daniel Alcides Carrión.

En lo que respecta a los valores que practica el profesional enfermero, se encontró que el 48% practican el valor de la disciplina en su quehacer profesional, 32% el valor de la honestidad y 20% el valor de respeto en la atención de sus pacientes

Estos resultados nos indican que, las cualidades y los valores de los profesionales en salud, se relacionan con los cuidados humanizados al paciente. Estos hallazgos se relacionan con el trabajo realizado por Cruz Riveros, Consuelo, quien en su estudio sobre “La naturaleza del cuidado humanizado, luego de analizar la naturaleza del cuidado humanizado en Enfermería y ser contextualizado durante la práctica del quehacer en los diferentes campos de trabajo donde se desenvuelve el profesional de la salud, considerando el sujeto del cuidado, el acto de cuidado, la comunicación y el paradigma holístico; luego de una búsqueda teórica multidisciplinar de variados autores. La literatura utilizada busca comprender y profundizar, en los componentes necesarios para la realización de un cuidado humanizado.

Se consultaron diversos autores a través de la exploración bibliográfica abarcando numerosos documentos; concluyendo que; la práctica sin la comprensión de los atributos sólo lleva a la realización de la atención presentando como característica principal relación vertical- unidireccional entre

el profesional y el usuario. Los atributos indispensables en la realización del cuidado humanizado son: el ser humano, relación profesional – usuario, sujeto del cuidado, comunicación y enfoque holístico, entendiendo que la humanización es la acción y el efecto de humanizar”.

Por lo cual podemos deducir que las cualidades y valores “en el cuidado humanizado es percibido por el paciente; lo que nos compromete a que debemos fortalecer la relación personal de salud-paciente para que el cuidado humanizado sea significativo y ayude en afianzar la confianza en el paciente”.

Jean Watson en su teoría de “El cuidado humano, reconoce a la persona cuidada como un ser integral, con capacidad y poder para participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es preponderante para el cuidado del paciente; Sostiene también 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”.

## **CONCLUSIONES**

1. Realizando el resumen numérico se pudo observar que las edades de los pacientes están entre los 18 a 58 años de edad, con una media 38 años, mediana 39, Intervalo (K) 5 y una amplitud (A) 8, dichos datos hallados nos permitieron hacer el análisis y elaboración de los cuadros estadísticos.
2. El 48% de los pacientes indican que los licenciados en enfermería imparten el cuidado humanizado en la categoría de casi siempre. El 28% de los pacientes en la categoría de algunas veces y el 24% indican que siempre
3. No encontrándose percepción, opinión y apreciación que indiquen que el profesional enfermero nunca a dejado de realizar el cuidado humanizado al brindar su atención al paciente hospitalizado del servicio de medicina y cirugía del hospital Daniel Alcides Carrión..
4. En lo que respecta a los valores que practica el profesional enfermero, se encontró que el 48% practican el valor de la disciplina en su que hacer profesional, 32% el valor de la honestidad y 20% el valor de respeto en la atención de sus pacientes.

## RECOMENDACIONES

- A la DIRESA Pasco evaluar los indicadores de calidad del cuidado humanizado, los cuales deben ser organizados, preparados, dirigidos y controlados desde el nivel del sistema de salud correspondiente, de esa manera, tendremos durante la atención hospitalaria el: “cuidado integral, respetuoso y digno.
- A los establecimientos de salud, tomar en cuenta la importancia de seguir promoviendo la buena práctica de las cualidades y valores en el cuidado humanizado, por lo que recomendamos gestionar talleres formativos de concientización al personal de salud de la importancia de la humanización en la práctica cotidiana.
- A los establecimientos de salud promover el cuidado efectivo bajo el empoderamiento de la teoría de Jean Watson, para mejorar la atención mostrándoles “preocupación por su estado de ánimo, el cual permitirá al paciente exprese sus sentimientos, emociones y preocupaciones. con la finalidad de fortalecer el vínculo que une en el cuidado humanizado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Colegio de enfermeros del Perú. Modelos de cuidado humanizado. [internet]. [consultado Mayo del 2018]. disponible en: [http://www.cep.org.pe/beta/index.php?option=notdell&opc=I&Id\\_noti=686](http://www.cep.org.pe/beta/index.php?option=notdell&opc=I&Id_noti=686).
2. Romero E. y otros “relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes” Colombia, junio 2016
3. Barahona A. “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de cirugía y medicina interna del Hospital San Luis de Otavalo”, Ecuador.2015
4. Acosta S; Velasco D, “Percepción del cuidado humanizado en Enfermería” Cali, Colombia.2019.
5. Eugenio K. y otros. “Cuidado humanizado en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicio de salud en urgencias” Colombia, 2018.
6. Olivera F.; “cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, servicio de medicina del hospital general de Jaén, 2017” Perú. 2017.
7. Ventocilla M. “percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de observación del hospital de emergencias Casimiro Ulloa, 2015” lima, Perú. 2015.
8. Guerrero R; Meneses M; De la Cruz M, “Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión.”. [Tesis de pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. 2015.
9. Fuentes D. “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según teoría de Jean Watson en el servicio medicina E1 Hospital Nacional Hipólito Unanue”. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Federico Villarreal, Perú. 2017

10. Juárez A. "calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes, en la unidad de quimioterapia ambulatoria, hospital de la amistad Perú-Corea II Santa Rosa-Piura" enero 2019.
11. Alfaro E; Beraun M. "Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de medicina interna del hospital nacional dos de mayo" Lima, Perú 2015.

## **ANEXOS**

## ANEXO 01.

### UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

#### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

#### ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL EN ENFERMERIA

### Instrumento de recolección de datos

#### INSTRUMENTO PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

Apreciado(a) señor(a): A continuación, le presentamos un cuestionario que describe los comportamientos de cuidado del profesional Enfermero.

En frente a cada afirmación, marque con una X la respuesta que según su percepción corresponde, a la forma en que se presentaron estos comportamientos durante su hospitalización.

#### 1. Datos Generales:

- a) Sexo: M ( ) F ( )
- b) Edad: .....
- c) Estudios: Prim Incompleta ( ) Prim Completa ( ) Sec. Incompleta ( ) Sec. Completa ( ) Nivel Técnico: ( ) Nivel superior ( )
- d) Ocupación: .....
- e) Estado Civil: Soltero (a) ( ) Casado(a) ( ) Conviviente ( ) Separado(a) ( ) Viudo(a) ( ) Divorciado (a) ( )
- f) Tiene hijos: Si ( ) No ( ) Cuantos.....
- g) Procedencia: .....
- h) Tiempo de hospitalización 1 día ( ) 2 días ( ) 3 días ( )
- i) Diagnostico Medico: .....
- j) Tiempo de enfermedad.....

ITEM		NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	Le hacen sentir como una persona				
2	Le tratan con amabilidad				
3	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				

4	Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
7	El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted				
8	Le generan confianza cuando lo cuidan				
9	Le facilitan el diálogo				
10	Le explican previamente los procedimientos				
11	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
13	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16	Le llaman por su nombre				
17	Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
18	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20	Le manifiestan que están pendientes de usted				
21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento.				
22	Responden oportunamente a su llamado				
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24	Le escuchan atentamente.				

25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26	Le brindan un cuidado cálido y Delicado.				
27	Le ayudan a manejar su dolor físico				
28	Le demuestran que son responsables con su atención.				
29	Le respetan sus decisiones				
30	Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31	Le respetan su intimidad				
32	Le administran a tiempo los medicamentos				

Observaciones:

---



---



---



---

Instrumento adaptado por Anyela y Alexis 2023

## ANEXO 02.

### UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL EN ENFERMERIA

#### JUICIO DE EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I DATOS GENERALES:

- a) Apellidos y nombres del experto: .....
- b) Grado Académico: .....
- c) Profesión: .....
- d) Institución donde labora: .....

##### II VALIDACIÓN: Del instrumento: CUALIDADES Y VALORES DEL PROFESIONAL ENFERMERO Y SU RELACION CON EL CUIDADO HUMANIZADO

INDICADORES DE EVALUACION	CRITERIOS	MALO (2)	REGULAR (3)	BUENO (4)
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.			
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.			
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.			
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de las variables.			
PERTINECIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.			
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			
<b>TOTAL</b>				

##### III. RESULTADOS DE VALIDACION

3.1. Valoración total cuantitativa: ..... DEBE MEJORAR: .....

3.2. Opinión: FAVORABLE ( )  
NO FAVORABLE ( )

El instrumento validado corresponde a la investigación: "PERCEPCION DE LAS CUALIDADES Y VALORES DEL PROFESIONAL ENFERMERO Y SU RELACION CON EL CUIDADO HUMANIZADO, SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGIA, HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION, PASCO, ENERO- MARZO DEL 2023"

Pasco, 20 enero del 2023

## ANEXO Nº 03

### “PERCEPCION DE LAS CUALIDADES Y VALORES DEL PROFESIONAL ENFERMERO Y SU RELACION CON EL CUIDADO HUMANIZADO, SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGIA, HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION, PASCO, ENERO- MARZO DEL 2023”

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANT. DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	MATERIAL Y METODO	POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUM
<p><b>GENERAL:</b></p> <p>¿Cómo se relaciona la percepción de las cualidades y valores del profesional enfermero con el cuidado humanizado?</p> <p><b>ESPECIFICO:</b></p> <p>•¿Cuál es la influencia de las cualidades y valores del profesional enfermero en el cuidado humanizado.</p> <p>•¿Cuál de las cualidades y valores del profesional enfermero ejerce mayor influencia en el cuidado humanizado?</p> <p>•¿Cómo se encuentran</p>	<p><b>GENERAL:</b></p> <p>•Identificar (evaluar) si las cualidades y valores del profesional enfermero tienen una influencia significativa en el cuidado humanizado.</p> <p><b>ESPECIFICO:</b></p> <p>•Determinar si las cualidades y valores del profesional enfermero tienen una influencia significativa en el cuidado humanizado.</p> <p>•Identificar cuál de las cualidades y valores del profesional enfermero ejerce mayor influencia en el cuidado humanizado.</p>	<p><b>GENERAL:</b></p> <p>“Las cualidades y valores del profesional enfermero está vinculada en forma directa y positivamente con el cuidado humanizado que brindan a los pacientes hospitalizados”</p> <p><b>ESPECIFICO:</b></p> <p>•El profesional enfermero tiene <b>BUEN DESEMPEÑO</b> profesional mostrando</p>	<p>V. I.</p> <p>Las cualidades y valores del profesional enfermero</p> <p>V:D:</p> <p>Cuidado Humanizado</p>	<p><u>SEGÚN SU TENDENCIA.</u></p> <p>Investigación Cualitativa</p> <p><u>SEGÚN SU ORIENTACION.</u></p> <p>Investigación Básica.</p> <p><u>SEGÚN EL PERIODO Y SECUENCIA.</u></p> <p>Estudio Longitudinal</p> <p><u>SEGÚN AL ANALISIS Y</u></p>	<p><b>POBLACION:</b></p> <p>Los profesionales enfermeros que laboran en los servicios de medicina y cirugía del Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión.</p> <p>Pacientes hospitalizados en el servicio de medicina y cirugía durante los meses de enero – marzo 2023</p>	<p><b>TECNICA</b></p> <p>Como técnica la encuesta.</p> <p><b>INSTRUMENTO</b></p> <p>La entrevista aplicado al paciente.</p> <p>Cuestionario</p>

<p>vinculadas las cualidades y valores del profesional enfermero con el cuidado humanizado?</p> <p>•¿Qué efecto si hay entre las cualidades y valores respecto al tipo de cuidado que le asignan al profesional enfermero ?</p> <p>•¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en su dimensión sentimiento del paciente?</p> <p>•¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en su dimensión características del profesional enfermero?</p> <p>•¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en su dimensión cualidades en el que hacer del profesional enfermero.</p>	<p>•Indagar si se encuentran vinculadas entre sí las cualidades y valores del profesional enfermero con el cuidado humanizado.</p> <p>•Analizar si hay o no diferencias entre las cualidades y valores respecto al tipo de cuidado que le asignan al profesional enfermero</p> <p>•Identificar la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en</p> <p>•Identificar la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en su dimensión características del profesional enfermero.</p> <p>•Identificar la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en su dimensión cualidades en el que hacer del profesional enfermero.</p>	<p>cordialidad, bondad, amabilidad, simpatía y eficacia en su cuidado a los pacientes</p> <p>•La relación significativa entre las competencias centrales (comportamiento, valores, actitudes) y las competencias auxiliares (habilidades, capacidades y conocimiento) del profesional enfermero <b>ES BUENO</b></p>		<p><b><u>ALCANCE DE LOS RESULTADOS.</u></b></p> <p>Exploratorio comparativo.</p> <p><b><u>DISEÑO:</u></b></p> <p>Diseño de estudio sin intervención, el cual nos permite describir los objetos o situaciones que se presentan en la investigación, sin inferir en la realidad..</p>	<p><b>MUESTRA:</b></p> <p>Para la selección de la muestra se utilizó el método no probabilístico de tipo intencionado, en cual estuvo considerado los 16 Licenciados en enfermería que trabajan en la parte asistencial. Y 24 pacientes hospitalizados</p>	<p>denominado “Instrumento Percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados”</p>
--	---	---	--	---	--	---

## ANEXO N° 04

### “PERCEPCION DE LAS CUALIDADES Y VALORES DEL PROFESIONAL ENFERMERO Y SU RELACION CON EL CUIDADO HUMANIZADO, SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGIA, HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION, PASCO, ENERO- MARZO DEL 2023”

#### OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	DEFINICION NOMINAL	SUBINDICADORES	ESCALA DE MEDIDA
<p style="text-align: center;"><b><u>VARIABLE INDEPENDIENTE</u></b></p> <p style="text-align: center;">Cualidades y valores del profesional enfermero</p>	<p><b>CUALIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Eficiencia</li> <li>•Estabilidad emocional</li> <li>•Habilidades de comunicación.</li> <li>•Flexibilidad.</li> <li>•Empatía.</li> <li>•Positividad</li> <li>•Paciencia</li> <li>•Atención al detalle</li> </ul>	<p>En líneas generales, el buen trato, la paciencia y la empatía con el paciente y sus familiares son siempre muy apreciadas y forman parte de las cualidades del profesional enfermero.</p>	<p>Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo</p>	Ordinal
	<p><b>VALORES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•El respeto</li> <li>•La disciplina</li> <li>•La responsabilidad</li> <li>•La veracidad</li> <li>•La lealtad</li> <li>•La solidaridad</li> <li>•La honestidad</li> <li>•La justicia</li> <li>•La probidad</li> </ul>	<p>La ética y valores son principios ineludibles que caracterizan al profesional enfermero, lo cual exige respeto, dignidad a la vida, calidad, eficiencia, beneficencia, veracidad y justicia hacia el paciente a quien se le otorgan los cuidados hospitalarios</p>	<p>Excelente Bueno Regular Malo pésimo</p>	Ordinal
<p style="text-align: center;"><b><u>VARIABLE DEPENDIENTE</u></b></p> <p style="text-align: center;">Cuidado humanizado</p>	<p><b>Sentimiento del paciente</b></p>	<p>El paciente frente al cuidado del enfermero presenta sentimientos que fortalece la relación enfermero-paciente haciéndolo sentir atendido y cuidado.</p>	<p>Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo</p>	Ordinal
	<p><b>Características del profesional enfermero</b></p>	<p>El profesional enfermero es reconocido por brindar cuidado con amor, bondad, calidez, confianza y amabilidad, cubriendo las necesidades básicas del paciente.</p>	<p>Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo</p>	Ordinal

	<b>Cualidades del Que hacer del profesional enfermero</b>	El cuidado es identificado por el paciente, quien lo reconoce mediante su atención, realizando con agrado, sencillez y humildad, hacia el paciente, actuando frente a emociones buenas y malas, que logre un vínculo enfermera-paciente con respeto.	Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Ordinal
	<b>Priorización de la atención</b>	La enfermera prioriza la atención al usuario, respetando la decisión del paciente considerando sus creencias en la medidas de satisfacer sus necesidades básicas y complejas	Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Ordinal

## ANEXO Nº 05

“PERCEPCION DE LAS CUALIDADES Y VALORES DEL PROFESIONAL ENFERMERO Y SU RELACION CON EL CUIDADO HUMANIZADO, SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGIA, HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION, PASCO, ENERO- MARZO DEL 2023”

### OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE INTERVINIENTE

