

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en
pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autor

Chavarría Juanpedro Eladio (ORCID: 0009-0003-4941-9320)

Asesor

Cano Mejía Jenny Evelyn (ORCID: 0000-0001-5638-972X)

Chimbote - Perú

2026

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
Metodología	12
Resultados	15
Análisis y discusión	19
Conclusiones	24
Recomendaciones	24
Referencias bibliográficas	25
Anexos	32

Índice de tablas

Tabla 1	Análisis descriptivo de la variable percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.	15
Tabla 2	Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025	16
Tabla 3	Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión apertura a la comunicación enfermera- paciente, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025	17
Tabla 4	Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión disposición para la atención en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025	18

Índice de figuras

Figura 1	Análisis descriptivo de la variable percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.	46
Figura 2	Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.	46
Figura 3	Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión apertura a la comunicación enfermera- paciente, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.	47
Figura 4	Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión disposición para la atención en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.	47

Palabras clave

Atención de enfermería, humanización de la atención.

Keywords

Nursing care, humanization of assistance, nursing.

Línea de investigación

Línea de investigación	Desarrollo del cuidado enfermero.
Área	Ciencias médicas, Ciencias de la salud.
Sub área	Ciencias de la salud.
Disciplina	Enfermería.

.

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"Percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un Hospital de Huaraz, 2025."** del (a) estudiante: **CHAVARRIA JUANPEDRO ELADIO**, identificado(a) con Código N° **1419100457**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **25%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 02 de febrero de 2026

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en
pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.**

**Perception of humanized care from nursing professionals in
hospitalized patients in a hospital in Huaraz, 2025.**

RESUMEN

Estudio aplicado, cuantitativo, observacional y de diseño no experimental que tuvo como objetivo determinar la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025. Aplicado a una población compuesta por 40 pacientes. Los resultados fueron que el 92.5% percibieron de manera baja las cualidades del desempeño enfermero, solo el 7.5% percibe un nivel medio, así mismo, el 80% considera que la comunicación ofrecida por el personal de enfermería es baja, mientras que solo el 20% la percibe en un nivel medio, respecto a la disposición para la atención el 75% considera que es baja, mientras que el 25% la valora en un nivel medio. Concluyendo que el 77.5% manifestó una percepción baja del cuidado humanizado, mientras que el 22.5% refirió una percepción media.

ABSTRACT

This applied, quantitative, observational, and non-experimental study aimed to determine the perception of humanized care provided by nursing professionals among hospitalized patients in a hospital in Huaraz, 2025. The study was conducted with a population of 40 patients. The results showed that 92.5% perceived the quality of nursing performance as low, while only 7.5% perceived it as medium. Similarly, 80% considered the communication provided by nursing staff to be low, while only 20% perceived it as medium. Regarding the nurses' willingness to provide care, 75% considered it low, while 25% rated it as medium. In conclusion, 77.5% reported a low perception of humanized care, while 22.5% reported a medium perception.

INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería se sustenta en el derecho fundamental a la salud que asiste a todas las personas; no obstante, el acto de cuidar no debería entenderse únicamente como una obligación regulada por normas legales o constitucionales. Cuidar surge, ante todo, del reconocimiento y respeto genuino por la dignidad humana, expresándose como un compromiso ético y moral con el bienestar del otro (Dois, 2023).

En la actualidad, el desarrollo de las profesiones sanitarias tiende a priorizar una formación centrada en el cumplimiento de metas teóricas y procedimentales dentro de contextos altamente tecnologizados. Esta orientación, en muchas veces, desplaza a la persona a un plano secundario del proceso de atención, debilitando la dimensión humana del cuidado y la relación cercana que debería caracterizar la práctica asistencial (Villa et al., 2023).

El presente apartado hace mención a los antecedentes y sustento teórico y científico realizado a través de una búsqueda intensiva sobre material bibliográfico en los servidores electrónicos, en los cuales se eligieron aquellas investigaciones que se asemejan con el tema mencionado, es así que desde el punto de vista internacional, en un estudio elaborado en México por Flores, et al. (2023) a fin de describir la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de Enfermería, aplicando un diseño metodológico descriptivo y transversal, con un seguimiento a 52 participantes. Obtuvo como resultados que 63.5% perciben un cuidado humanizado Concluyendo que, no se percibe un cuidado humanizado en su totalidad, por lo cual yace la oportunidad para la mejora de la atención.

Así mismo, en Chile, Fernández, et al. (2022) elaboraron un estudio con el propósito de analizar la percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería, aplicando un diseño metodológico cuantitativo, descriptivo y correlaciones, con un seguimiento a 377 participantes. Obtuvieron como resultados 84.6% de satisfacción; criterios como edad, tiempo de estancia hospitalaria y

reconocimiento de las enfermeras, mostraron relación con la satisfacción. Concluyendo que, se necesita instaurar medidas de fortalecimiento de la percepción del cuidado humanizado, contribuyendo al establecimiento de un ambiente organizacional que evidencien esta visión.

Por su parte, Cortez (2022) elaboró un estudio en Ecuador a fin de “Analizar la percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames”, siguiendo un diseño metodológico descriptivo y transversal, con seguimiento a 183 participantes. Obtuvo como resultados que 28% percibieron cuidado humanizado, sin embargo, 17% nunca recibió. Además, 33% casi siempre percibió trato amable, 42% reflejaron de manera regular entrega al trabajo humanizado, así mismo, en 32% de pacientes no se consideró su religión, 32% manifestó que los cuidados que recibían demostraban la aplicación de conocimientos por parte del personal. Sin embargo, un 13% comentó que esos cuidados nunca respondían a sus verdaderas necesidades, y un 26% indicó que solo a veces se orientaban a ellas. Las necesidades físicas fueron las más atendidas, ya que el 27% señaló que siempre se tomaban en cuenta, mientras que las necesidades sociales quedaron relegadas, pues el 31% afirmó que nunca fueron consideradas. Concluyendo que, se observó que el personal de enfermería brinda cuidado con un enfoque humano y comprometido, aunque aún existen aspectos por mejorar, especialmente en la comunicación y en la atención de las necesidades sociales y espirituales.

En México, Juárez, et al. (2021) ejecutaron un estudio a fin de determinar la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería, aplicando un diseño metodológico cuantitativo y descriptivo, con un seguimiento a 186 participantes. Los hallazgos mostraron que el 66.7% percibió que el personal de enfermería brinda un cuidado con enfoque humanizado. La dimensión Cualidades del hacer de enfermería fue la más valorada ($M = 63.2$; $DE = 19.4$), destacando las actitudes de empatía, respeto y compromiso en la atención. Asimismo, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la percepción global del cuidado humanizado, la comunicación enfermero-paciente y la disposición para la atención en

relación con el sexo ($p = 0.016$, $p = 0.021$ y $p = 0.027$, respectivamente). En conclusión, la mayoría percibió que el cuidado recibido fue humano, reflejando la sensibilidad y dedicación del personal.

Desde el contexto Nacional, Espinoza (2024) realizó un estudio en Lima para determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia, siguiendo un diseño metodológico básico, cuantitativo y transversal, con un seguimiento a 84 participantes. Los resultados mostraron que, respecto a la percepción del cuidado humanizado, el 81.0% lo consideró medianamente favorable, el 13.1% desfavorable y el 6.0% favorable. En las dimensiones, el 81% valoró las cualidades del desempeño del profesional de enfermería como medianamente favorables, el 51.2% opinó lo mismo sobre la comunicación enfermero-paciente y el 58.3% en cuanto a la disponibilidad para la atención. Concluyendo que, a pesar que la percepción del cuidado humanizado fue medianamente favorable, con oportunidades a mejorar en la comunicación y la disponibilidad del personal, recomendándose reforzar estos aspectos.

También en Lima, Capcha (2022) buscó describir la percepción del paciente sobre la atención humanizada de la enfermera en centro quirúrgico, aplicando un diseño metodológico descriptivo de tipo retrospectivo a través de un análisis de revisión bibliográfica en 80 estudios. Los resultados evidenciaron que el 90% fue favorable, mientras que el 5% desfavorable. Concluyendo que, el cuidado humanizado brindado en las etapas preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria influyen positivamente en la percepción del paciente quirúrgico, fortaleciendo su confianza y bienestar durante la atención.

Por su parte, Colqui y García (2021) ejecutaron un estudio en Lima a fin de explorar cómo los pacientes del INEN percibían el trato humano en la atención de enfermería y cómo enfrentan su situación, empleando un diseño metodológico no experimental y correlacional, con una población de 108 personas. Descubrieron que una percepción negativa se vincula con una capacidad de afrontamiento deficiente en

un 13. 89%. Por otro lado, cuando la atención se considera aceptable, un 31. 48% muestra un afrontamiento también aceptable, mientras que una percepción positiva se relaciona con un afrontamiento óptimo en un 22. 22% de los participantes. Concluyendo que, existía una conexión directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la manera de afrontar la enfermedad.

Así mismo, Huanca (2021) realizó un estudio en Arequipa con el propósito de determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, aplicando un diseño metodológico cuantitativo, descriptivo y transversal, con un seguimiento a 43 participantes. Los resultados evidenciaron que el 62.8% manifestó una buena percepción, el 34.9% fue regular y el 2.3% fue mala. En la dimensión Cualidades del hacer de enfermería, el 32.6% fue excelente, el 39.5% buena y el 25.6% regular. En cuanto a la Apertura a la comunicación enfermero-paciente, el 20.9% fue excelente, el 55.8% buena y el 20.9% regular. Respecto a la disposición para la atención, el 58.1% fue buena, el 39.5% regular y el 2.3% mala. Concluyendo que, la percepción del cuidado de enfermería en los pacientes fue mayoritariamente buena, reflejando resultados favorables en las tres dimensiones evaluadas.

En el contexto local, Cubas y López (2024) ejecutaron un estudio en Chimbote a fin de conocer el cuidado de Enfermería percibido por el usuario quirúrgico en un hospital público, aplicando un diseño metodológico descriptivo y transversal, con un seguimiento a 40 participantes. Los resultados mostraron que el 45% consideró el cuidado de enfermería como malo, mientras que el 55% fue bueno. En las dimensiones biológica, sociocultural y emocional, el 37.5%, 37.5% y 42.5% respectivamente, manifestaron una percepción negativa del cuidado. Concluyendo que, más de la mitad valoraron el cuidado humanizado de enfermería como bueno.

Así mismo, la fundamentación científica estuvo sujeta a las bases teóricas, conceptuales y operacionales caracterizando las variables de estudio a través de

diversas dimensiones e indicadores dando inicio será descrita la primera variable cuidado humanizado.

El enfoque humanizado del cuidado se caracteriza por atender al paciente desde una visión holística, considerando sus emociones, cultura, entorno social y valores personales. El profesional no se ocupa únicamente del aspecto físico, sino que también reconoce al individuo como único, adaptando la atención a sus necesidades específicas y promoviendo una experiencia de salud con dignidad y respeto (Santos y Flores, 2023).

Por su parte, Díaz, et al. (2020) sostiene que el cuidado humanizado implica una atención que trasciende lo clínico, fundamentándose en principios éticos como empatía, comprensión y respeto hacia la dignidad de cada individuo. Dado que, está limitado al cuerpo físico, sino que incorpora la dimensión emocional y espiritual del paciente, reconociéndolo como un ser integral que merece un trato moralmente comprometido del profesional enfermero.

Así mismo, brindar un cuidado humanizado consiste en establecer un enlace interpersonal entre el profesional y el paciente, donde la comunicación clara, la escucha atenta y el acompañamiento sincero contribuyen a crear una relación de confianza. Este tipo de cuidado se enfoca en generar un espacio respetuoso que favorezca el bienestar psíquico del paciente (Maza, et al., 2023).

Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud (2025) señala que la humanización consiste en un procedimiento de comunicación y apoyo mutuo entre individuos, orientado hacia el cambio y la comprensión profunda del espíritu esencial de la vida. Desde esta perspectiva, implica una interacción sensible y ética que promueve el respeto de los derechos humanos desde el trato con dignidad, tanto de personas sanas como enfermas.

Además, desde el punto de vista del paciente, es definido como la percepción expresada acerca del cuidado humanizado brindado por el personal enfermero, el cual se evidencia en su conducta y disposición, y que en diversas situaciones contribuye al mejoramiento del bienestar físico, mental y espiritual del paciente (Castellón, 2023).

Por su parte, desde la perspectiva normativa, la atención de enfermería es un componente del Derecho a la Salud, que ampara a cada persona. No obstante, la asistencia especializada no tendría que ser algo impuesto por reglamentos o leyes básicas, pues el acto de cuidar nace de un hondo aprecio por el valor de la persona. De esta forma, el hecho de cuidar es, naturalmente, un acto de calidez humana. En la actualidad, el progreso de las profesiones sanitarias se orienta a lograr metas teóricas y de procedimiento en ambientes de alta tecnología, dejando a la gente en segundo plano en la atención. Sin embargo, la atención de enfermería implica un grupo de actividades que se basan en vínculos personales y en el saber técnico, científico y propio de la disciplina, para entender a la persona en su entorno (OMS, 2023).

Es por lo que, el hacer de enfermería engloba un grupo de cualidades relacionadas al respeto, el cual comprende reconocer la dignidad y valor intrínseco de cada individuo, aceptando sus creencias, cultura y preferencias. El profesional de enfermería demuestra respeto al garantizar una comunicación clara, establecer límites pertinentes y permitir la autonomía del paciente dentro del proceso de atención, creando un clima seguro y confiable (Dois, et al., 2022).

Así mismo, la amabilidad es una cualidad referida a expresiones de bondad, cortesía y atención que facilitan una interacción cálida y humana con el paciente. La cual incluye acciones intencionales como escuchar activamente, ofrecer palabras reconfortantes o un contacto físico delicado que contribuyen a un ambiente seguro y de confianza, lo cual mejora la experiencia del paciente y la calidad del cuidado (Caicedo et al, 2023).

La sensibilidad, es otra cualidad relacionada a la capacidad de percibir y responder de manera consciente a las exigencias emocionales, físicas y existenciales del paciente. Lo cual implica reconocer el sufrimiento ajeno y actuar de forma no juzgadora, escuchando atentamente y validando el estado emocional del paciente para ofrecer un acompañamiento personalizado y compasivo (Serrano, 2025).

Para Aparicio y Pintado, (2023) la empatía es una habilidad cognitiva y afectiva de ponerse en el lugar del otro, entender desde su perspectiva lo que siente y necesita. Se evidencia mediante escucha activa, reflexión y comunicación incluyendo las emociones del paciente. Es clave para establecer una relación terapéutica eficaz, promover seguridad y fortalecer la adherencia a los tratamientos.

En tanto, la apertura a la comunicación es una disposición activa, ética y empática del profesional de enfermería para entablar un vínculo verbal y no verbal auténtico con el paciente. Este proceso no está limitado a transmitir información, sino que busca generar una relación humana horizontal basada en el entendimiento mutuo, la sensibilidad emocional y el respeto por la individualidad del usuario. Es decir, la comunicación dentro del cuidado de enfermería se entiende como un proceso relacional y terapéutico, que involucra la transmisión consciente y recíproca de información, emociones y significados entre el profesional de enfermería y el paciente. Esta interacción se da tanto de manera verbal como no verbal, y tiene como propósito establecer un vínculo humano que se basa en la comprensión, el acompañamiento y el respeto a la individualidad del usuario (Ernstmeyer & Christman, 2022).

A su vez, la confianza se manifiesta como la seguridad emocional y profesional que experimenta el paciente al sentirse protegido, comprendido y respetado por el personal de enfermería. Siendo esencial para el vínculo terapéutico, que se construye con el tiempo a través de actitudes coherentes, trato ético, disponibilidad emocional y confidencialidad (American Nurses Association, 2023).

Es por ello que, para todas estas atribuciones resulta necesario la disposición para la atención en el cuidado enfermero el cual se entiende como la actitud proactiva, ética y receptiva que evidencia el profesional hacia el paciente, manifestando interés genuino, respeto por su dignidad y compromiso con su bienestar. Por lo anterior, la disposición no es solo técnica, sino también humana y afectiva, y se expresa a través de conductas coherentes, presencia oportuna y sensibilidad frente a las exigencias físicas y emocionales del usuario (Castro et al., 2021).

Lo que comprende componentes claves como las cualidades personales, que son los valores y actitudes que guían la conducta profesional y favorecen un entorno terapéutico positivo y humanizado, las habilidades comunicacionales, las cuales permiten una atención eficiente, oportuna y tomando como eje al paciente. Así mismo el cuidado de la privacidad, es el pilar ético del acto de cuidar, puesto que, preservar la privacidad fortalece la relación terapéutica y favorece la percepción de seguridad y respeto.

De ese modo, el presente estudio se argumenta en la teoría del cuidado humano propuesta por Jean Watson, ya que ofrece un enfoque holístico y profundo que interpreta el cuidado como una relación significativa entre la enfermera y el paciente. Esta propuesta teórica trasciende las intervenciones clínicas convencionales al enfocarse en la dimensión humana, emocional y espiritual del cuidado, esencial en contextos de hospitalización donde las personas se encuentran particularmente vulnerables (Menacho y Márquez., 2025).

Por lo cual, Watson resalta que cuidar implica acompañar al otro desde la autenticidad, la empatía y el respeto, elementos que se concretan en sus “factores carativos”, los cuales orientan una atención centrada en el ser humano. Entre ellos se destacan: el desarrollo de un vínculo de confianza, la demostración de sensibilidad hacia las emociones del paciente, la expresión de esperanza, así como el respeto por la historia personal y cultural de cada persona (Rojas et al., 2022). Estos principios coinciden ampliamente con los aspectos que los pacientes consideran como

manifestaciones de un cuidado humanizado, tales como el trato afectuoso, la comunicación respetuosa, el acompañamiento continuo y la comprensión de su situación particular (Monje, 2018).

Así mismo, investigaciones recientes indican que cuando el personal de enfermería aplica los principios de esta teoría en su práctica cotidiana, se fortalece la percepción positiva del cuidado por parte de los pacientes. Este impacto se refleja en mayores niveles de satisfacción, minimización de la ansiedad y mejora en el vínculo terapéutico, reforzando así el valor del enfoque humanizado en los servicios de salud (Ríos et al., 2023).

Por lo anterior, el presente trabajo de investigación se justifica desde el enfoque práctico, ya que facilita la comprensión de cómo los pacientes perciben el cuidado humanizado durante su hospitalización. Los hallazgos obtenidos permiten proporcionar información actual y contextualizada a los profesionales de enfermería, lo cual servirá como base para crear estrategias que se orienten a fortalecer la humanización del cuidado. En este sentido, se busca incentivar prácticas basadas en el respeto, la empatía y el compromiso moral, promoviendo una mejora continua en la calidad del cuidado brindado. Dado que el profesional de enfermería mantiene un contacto permanente con el paciente y su entorno, su rol resulta esencial para ofrecer una atención integral, individualizada y no solo basada en conocimientos técnicos, sino también en una actitud compasiva y humanamente sensible, que contemple aspectos éticos, espirituales y emocionales durante la estancia hospitalaria.

Desde el enfoque teórico, el estudio contribuye al desarrollo del cuerpo de conocimientos relacionados con el cuidado humanizado, generando bases que favorezcan la consolidación de este enfoque en la práctica asistencial. Asimismo, se espera que esta información motive a los profesionales a fortalecer el vínculo terapéutico con los pacientes y a fomentar su adherencia al tratamiento, además de servir como insumo relevante para la formulación de futuros protocolos y lineamientos basados en evidencia reciente.

Desde la perspectiva social, esta investigación ofrece información valiosa a las autoridades del sistema de salud sobre la forma en que los pacientes perciben el trato que reciben por parte del personal de enfermería. Con ello, se pretende fomentar mejoras en las relaciones interpersonales en los servicios hospitalarios, promoviendo una atención más humanizada que beneficie su experiencia, bienestar emocional y su proceso de recuperación. Además, estos hallazgos podrían incentivar a otros centros de salud a implementar y consolidar prácticas centradas en el respeto y la dignidad de las personas.

Desde el enfoque metodológico, esta investigación emplea instrumentos validados que permiten generar resultados confiables y replicables en futuros estudios sobre la percepción del cuidado humanizado. De este modo, se contribuirá al fortalecimiento de la rigurosidad científica en investigaciones relacionadas con la atención enfermera centrada en la persona.

La realidad problemática detallada a nivel internacional, evidencia que el cuidado humanizado es un componente fundamental de la calidad de la atención, sin embargo, aún existen dificultades para consolidar esta práctica, especialmente en dimensiones como la comunicación, la empatía y la disponibilidad del personal, lo que condiciona una percepción limitada del cuidado por parte de los pacientes (Melita et al., 2021).

El ámbito nacional no es ajeno puesto que, estudios recientes indican que la percepción del cuidado humanizado por parte de los pacientes no siempre es favorable. Existen factores como la alta demanda de atención, la insuficiencia del personal enfermero y las limitaciones en la capacitación continua en habilidades comunicativas y emocionales afectan la calidad del cuidado percibido (Urure et al., 2025).

En el contexto local, los hospitales de la ciudad de Huaraz atienden a una población diversa que demanda servicios de hospitalización por enfermedades agudas y crónicas, lo que incrementa la carga asistencial del personal. Esta situación podría

limitar el tiempo destinado a la interacción directa con el paciente, afectando la percepción del cuidado humanizado. Adicionalmente, se observa que algunos pacientes hospitalizados manifiestan percepciones desfavorables respecto al trato recibido, señalando carencias en la comunicación, el apoyo emocional y la atención individualizada durante su estancia hospitalaria.

Ante esta realidad, surge la siguiente interrogante: ¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025?

Conceptualmente la percepción del cuidado humanizado es la valoración expresada por el paciente acerca del cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería, el cual se refleja en su conducta y disposición, y que en diversas situaciones contribuye al mejoramiento del bienestar físico, mental y espiritual del paciente (Kristen, 2010). Operacionalmente se establece a partir de las respuestas del paciente a un cuestionario que explora las dimensiones cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermero-paciente, disposición para la atención por parte del enfermero, establecido en niveles alto, medio y bajo.

Por otro lado, el objetivo general fue determinar la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025. Los objetivos específicos fueron identificar la percepción sobre la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025, identificar la percepción sobre la dimensión apertura a la comunicación enfermera- paciente, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025, identificar la percepción sobre la dimensión disposición para la atención en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

Se eligió una metodología cuantitativa porque permite analizar información numérica de manera imparcial, empleando herramientas estadísticas para su recopilación y análisis (Hernández y Mendoza, 2019).

Según su finalidad, la investigación se caracteriza como aplicada, ya que está orientada a la generación de nuevos conocimientos con un enfoque práctico. Se desarrolla con el objetivo de identificar posibles aplicaciones de los resultados obtenidos y, a partir de ello, proponer nuevas estrategias que permitan alcanzar objetivos específicos previamente establecidos, contribuyendo a la solución de problemas concretos (Vizcaíno, Cedeño y Maldonado, 2023).

Del mismo modo, se clasifica como observacional porque no se manipularon las variables, sino que se obtendrán datos directamente del entorno tal como ocurren naturalmente (Supo y Zacarias, 2020). El diseño adoptado es no experimental y de tipo transversal, ya que la información se obtendrá una sola vez en un punto determinado en el tiempo; además, se define como descriptivo simple porque se enfoca en detallar características o niveles de una variable dentro de una población específica, sin buscar establecer vínculos causales (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019).

Esquema:

M — O

Dónde:

M : Pacientes hospitalizados en el servicio de medicina y cirugía.
O : Percepción sobre el cuidado enfermero humanizado.

2. Población y muestra

La población estuvo compuesta por el total de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina y cirugía durante el mes de octubre de 40 pacientes se trabajó con el total de pacientes o la denominada muestra censal, según los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizados durante el periodo de investigación.
- Pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía.
- Pacientes que conserven su estado de salud mental.
- Paciente con consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Paciente de otros servicios.
- Pacientes con incapacidad para comunicarse.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de recolección de la información fue la encuesta y como instrumento de medición se empleó el Test del Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE Clinicountry 3ra versión adaptado y validado por Zapata (2021).

El instrumento consta de 32 ítems valorados mediante una escala tipo Likert de cinco opciones: 1 (nunca), 2 (casi nunca), 3 (a veces), 4 (casi siempre) y 5 (siempre). La calificación total se obtiene sumando las puntuaciones de todos los ítems. Para interpretar los resultados, se considera que un puntaje entre 117 y 160 refleja un nivel alto de cuidado enfermero humanizado, entre 75 y 116 un nivel medio, y entre 32 y 74 un nivel bajo. Según los autores, el instrumento evidencia validez adecuada (DPP = 0.50) y alta confiabilidad (alfa de Cronbach = 0.958).

En el instrumento también se incluyen como primera parte preguntas referidas a las características demográficas de los participantes.

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron procesados mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics 26. Se aplicó un análisis descriptivo con el propósito de determinar las frecuencias absolutas y relativas. Además, se definieron los niveles de valoración de acuerdo con los baremos contruidos a partir de las puntuaciones alcanzadas por los participantes.

RESULTADOS

Tabla 1

Análisis descriptivo de la variable percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.

Percepción del cuidado humanizado	Nº	%
Alto	0	0.0
Medio	9	22.5
Bajo	31	77.5
Total	40	100.0

La Tabla 1 muestra que la percepción del cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería en los pacientes hospitalizados se concentra mayoritariamente en el nivel bajo. En efecto, el 77.5% de los encuestados manifestó una percepción baja, mientras que un 22.5% indicó una percepción media. Ningún participante reportó una percepción alta del cuidado humanizado.

Estos resultados evidencian que, en general, los pacientes no perciben un adecuado nivel de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, lo que sugiere la necesidad de fortalecer las prácticas relacionadas con la atención centrada en la persona dentro del hospital evaluado.

Tabla 2

Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.

Percepción sobre la dimensión cualidades del hacer de enfermería	Nº	%
Alto	0	0.0
Medio	3	7.5
Bajo	37	92.5
Total	40	100.0

La Tabla 2 contiene la percepción de los pacientes sobre la dimensión cualidades del hacer de enfermería se concentra casi por completo en el nivel bajo. El 92.5% de los encuestados considera que estas cualidades del desempeño enfermero se manifiestan de manera insuficiente. Solo el 7.5% percibe un nivel medio y ningún paciente reporta un nivel alto.

Estos resultados reflejan una valoración predominantemente desfavorable de las cualidades profesionales del personal de enfermería y señalan la necesidad de fortalecer aspectos relacionados con su práctica clínica y sus actitudes en la atención hospitalaria.

Tabla 3

Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión apertura a la comunicación enfermera- paciente, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.

Percepción sobre la dimensión apertura a la comunicación enfermera- paciente	Nº	%
Alto	0	0.0
Medio	8	20.0
Bajo	32	80.0
Total	40	100.0

La Tabla 3 presenta que la percepción de los pacientes sobre la dimensión apertura a la comunicación entre enfermera y paciente se encuentra principalmente en el nivel bajo. El 80% de los encuestados considera que la comunicación ofrecida por el personal de enfermería es insuficiente, mientras que el 20% la percibe en un nivel medio. Ningún paciente reporta un nivel alto de apertura a la comunicación.

Estos resultados indican que la mayoría de los pacientes no siente una comunicación adecuada por parte del personal de enfermería, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las habilidades comunicativas dentro del proceso de atención hospitalaria.

Tabla 4

Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión disposición para la atención en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.

Percepción sobre la dimensión disposición para la atención	Nº	%
Alto	0	0.0
Medio	10	25.0
Bajo	30	75.0
Total	40	100.0

La Tabla 4 se visualiza que la percepción de los pacientes sobre la dimensión disposición para la atención se ubica mayoritariamente en el nivel bajo. El 75% de los encuestados considera que la disposición del personal de enfermería para brindar atención es insuficiente, mientras que el 25% la valora en un nivel medio. Ningún paciente reporta un nivel alto.

Estos resultados indican que la mayoría de los pacientes percibe una baja disposición del personal de enfermería durante la atención, lo que resalta la necesidad de mejorar la actitud de disponibilidad y apoyo en el entorno hospitalario.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Se logró determinar que el 77.5% manifestó una percepción baja del cuidado humanizado, mientras que el 22.5% refirió una percepción media, evidenciándose la ausencia de una percepción alta. Estos resultados ponen de manifiesto una brecha importante entre los principios teóricos del cuidado humanizado y su aplicación en la práctica asistencial cotidiana. En concordancia con estos hallazgos, estudios recientes reportan que los pacientes no perciben un nivel adecuado de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería. (Cortez, 2022; Espinoza, 2024; Cubas y López, 2024; Capcha, 2022).

No obstante, Huanca (2021) contrasta con lo encontrado, dado que obtuvo que el 62.8% manifestó una buena percepción del cuidado de enfermería. Lo que sugiere que, dichos hallazgos se deben al contexto investigativo de cada estudio y la población objetivo.

Siendo así, los resultados fortalecen la necesidad de comprender el cuidado humanizado como una interacción sensible, ética y responsable, orientada a garantizar el respeto de los derechos humanos mediante un trato digno, oportuno y equitativo, tanto en personas sanas como enfermas (Organización Mundial de la Salud, 2025). En este sentido, el cuidado humanizado no debe limitarse a la ejecución correcta de procedimientos, sino que debe incorporar valores como el respeto, la solidaridad, la compasión y la comunicación efectiva, los cuales fortalecen la relación terapéutica y humanizan la atención en salud.

Asimismo, desde el punto de vista del paciente, el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería se expresa en la conducta, la actitud y la disposición del profesional durante la atención, aspectos que influyen en la percepción de seguridad, confianza y bienestar. Diversos estudios señalan que un cuidado humanizado adecuado contribuye de manera significativa al mejoramiento del bienestar físico, mental y espiritual del paciente, favoreciendo su recuperación, adherencia al tratamiento y satisfacción con la atención recibida (Castellón, 2023). Por tanto, fortalecer el cuidado

humanizado resulta necesario para elevar la calidad de los servicios de salud y reafirmar el rol esencial de la enfermería como disciplina que se centra en el cuidado integral de las personas.

Se logró determinar que el 92.5% percibieron de manera baja las cualidades del desempeño enfermero, solo el 7.5% percibe un nivel medio y ningún paciente reporta un nivel alto, lo que refleja una pobre valoración acerca de las competencias y actitudes del personal de enfermería. A nivel global, estudios recientes reflejan una baja valoración sobre las cualidades de los profesionales de los enfermeros (Espinoza, 2024; Huanca, 2021).

En contraste Juárez, et al (2021) obtuvo que en la dimensión cualidades del hacer de enfermería fue la más valorada ($M = 63.2$; $DE = 19.4$), destacando las actitudes de empatía, respeto y compromiso en la atención, pudiendo atribuir estos hallazgos a las diferencias socioculturales de dicho estudio.

Siendo así, el bajo nivel de percepción evidenciado en este estudio podría explicarse, en parte, por factores organizacionales y estructurales, como la alta carga laboral, la falta de tiempo para una interacción más cercana con los pacientes y la insuficiente formación en competencias interpersonales dentro del ámbito clínico. La carga administrativa y el estrés laboral que enfrenta el personal de enfermería, a menudo, se traduce en una menor dedicación a la dimensión relacional del cuidado, afectando la calidad de la interacción con el paciente.

En cuanto al hacer de enfermería, es fundamental destacar que este concepto involucra no solo habilidades técnicas y de conocimiento, sino también una serie de cualidades éticas y humanísticas que forman la base del cuidado de calidad. El respeto es una de las cualidades centrales de la práctica enfermera, y abarca una serie de actitudes y comportamientos que garantizan el reconocimiento de la dignidad y el valor intrínseco de cada paciente, sin importar su condición o características personales. El respeto implica aceptar las creencias, valores y preferencias de los pacientes, y permitirles ser activos al tomar decisiones sobre su salud (Dois et al., 2022). De

acuerdo con la literatura, un enfermero que demuestra respeto asegura una comunicación clara, establece límites adecuados y facilita la autonomía del paciente, contribuyendo a un ambiente seguro y confiable donde los pacientes pueden expresar sus inquietudes y participar en su propio cuidado.

Se logró determinar que el 80% considera que la comunicación ofrecida por el personal de enfermería es baja, mientras que solo el 20% la percibe en un nivel medio, evidenciándose la ausencia de una percepción alta. Estos resultados reflejan una debilidad significativa en uno de los componentes esenciales del cuidado enfermero, ya que la comunicación constituye un eje transversal para el establecimiento de relaciones terapéuticas efectivas. La baja percepción comunicacional sugiere que los pacientes no reciben información de manera clara, oportuna y comprensible sobre su estado de salud, procedimientos o cuidados, lo cual puede generar incertidumbre, ansiedad y desconfianza durante el proceso de atención.

Desde un análisis propio, esta situación podría atribuirse a la priorización de actividades técnicas y administrativas, así como a limitaciones de tiempo y sobrecarga laboral. En este contexto, la comunicación tiende a volverse breve, unidireccional y centrada únicamente en indicaciones, dejando de lado la escucha activa, la empatía y la validación emocional del paciente. Como consecuencia, se debilita la percepción de cercanía, apoyo y acompañamiento humano que los usuarios esperan del profesional de enfermería.

Estos hallazgos confirman que mayormente los pacientes no perciben una comunicación adecuada por parte del personal de enfermería, coincidiendo con lo reportado por diversos estudios previos (Juárez et al., 2021; Espinoza, 2024; Cortez, 2022).

En contraste, Huanca (2021) obtuvo hallazgos distintos en cuanto a la Apertura a la comunicación enfermero-paciente, el 20.9% la consideró excelente, el 55.8% buena y el 20.9% regular. Dichos resultados podrían explicarse por los contextos diferentes de cada investigación.

Por ende, se reafirma que la comunicación resulta fundamental para generar una relación humana horizontal, basada en el entendimiento mutuo, la sensibilidad emocional y el respeto por la individualidad del usuario, elementos que fortalecen la confianza y favorecen la participación activa del paciente en su autocuidado (Ernstmeyer & Christman, 2022).

Se logró determinar que el 75% considera que la disposición del personal de enfermería para brindar atención es baja, mientras que el 25% la valora en un nivel medio, evidenciándose una percepción predominantemente baja. Estos resultados reflejan una debilidad en la actitud de disponibilidad, entendida no solo como la presencia física del profesional, sino como la voluntad, apertura y compromiso para atender las necesidades del paciente de forma pertinente, empática y respetuosa. La baja percepción de disposición puede generar en los usuarios sentimientos de desatención, indiferencia y falta de apoyo, afectando negativamente su experiencia durante la atención en salud.

Por lo anterior, esta situación podría estar relacionada con factores como la sobrecarga asistencial, la presión institucional por el cumplimiento de tareas, la escasez de personal y el desgaste emocional del profesional de enfermería. Estas condiciones tienden a limitar el tiempo destinado a la interacción directa con el paciente, disminuyendo la percepción de cercanía y disponibilidad. En consecuencia, el paciente puede interpretar la atención como apresurada, distante o poco interesada, a pesar de que los procedimientos técnicos se realicen adecuadamente.

Estos hallazgos confirman que mayoritariamente los pacientes perciben una baja disposición del personal de enfermería durante la atención, coincidiendo con lo reportado en estudios previos (Cortez, 2022; Juárez et al., 2021; Espinoza, 2024).

En contraste, Huanca (2021) obtuvo que, respecto a la disposición para la atención, el 58.1% tuvo una percepción buena, el 39.5% regular y el 2.3% mala. Estas diferencias podrían atribuirse a variaciones en las condiciones institucionales, la carga

laboral del personal de enfermería, los modelos de gestión del cuidado y el contexto organizacional en el que se desarrolla la atención, factores que influyen en la percepción del trato y la disponibilidad mostrada hacia el paciente.

La disposición del profesional resulta un elemento clave para fortalecer la relación enfermero–paciente, ya que influye directamente en la confianza, la seguridad y la satisfacción del usuario con los servicios de salud.

La atención de enfermería no está limitada a la ejecución de cuidados técnicos, sino que requiere el establecimiento de vínculos personales sustentados en el conocimiento científico, técnico y propio de la disciplina, permitiendo comprender a la persona de manera integral dentro de su contexto familiar, social y cultural (Organización Mundial de la Salud, 2023). De este modo, fortalecer la disposición del personal enfermero resulta indispensable para asegurar un cuidado integral y el respeto efectivo del derecho a la salud de los pacientes.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se determinó que la percepción de los pacientes hospitalizados fue de predominio bajo, respecto al cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería.
- Se identificó que la percepción de los pacientes hospitalizados fue mayoritariamente baja, respecto a la dimensión cualidades del hacer de enfermería.
- Se identificó que la percepción de los pacientes hospitalizados fue mayormente baja, respecto a la dimensión apertura a la comunicación enfermera–paciente.
- Se identificó que la percepción de los pacientes hospitalizados fue de predominio bajo, respecto a la dimensión disposición para la atención del personal de enfermería

Recomendaciones

- Al personal de enfermería, se recomienda reforzar continuamente las competencias relacionadas con el cuidado humanizado, a fin de mejorar la percepción de los pacientes respecto a la calidad del cuidado brindado durante su hospitalización.
- A la jefatura de enfermería, instaurar programas de capacitación y supervisión orientados a mejorar las cualidades del hacer de enfermería y la disposición para la atención, promoviendo prácticas que fortalezcan la responsabilidad profesional y la atención oportuna basada en los requerimientos del paciente.
- A la institución de salud, emplear mecanismos institucionales que favorezcan una comunicación efectiva entre el personal de enfermería y los pacientes, integrando lineamientos y espacios de evaluación periódica que permitan mejorar la apertura al diálogo como componente fundamental del cuidado humanizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Nurses Association. (2023). Nurturing Trust in the Nurse-Patient Relationship. ANA. <https://www.nursingworld.org/content-hub/resources/becoming-a-nurse/nurse-patient-relationship-trust/>
- Aparicio, K. & Pintado, A. (2023). La empatía: una habilidad clave en la calidad del cuidado en enfermería. *Enfermería Universitaria*, 20(1). <https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1526>
- Caicedo, L., Mendoza, C., Moreira, J. & Ramos, G. (2023). Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. *Salud y Vida*, 7(14), 17–29. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S261080382023000200017
- Capcha, G. (2022). Percepción del paciente sobre la atención humanizada de la enfermera en centro quirúrgico [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12861>
- Castro, G., Salas, K. & Vásquez, M. (2021). Actitudes humanizadas del profesional de enfermería en el cuidado al paciente hospitalizado. *Revista de Enfermería Horizonte*, 18(1), 85–92. <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Horizonte/article/view/4127>
- Castañeda, M., Rodríguez, C. & López, A. (2020). Percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados en Tamaulipas. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(4), 285–291. <https://doi.org/10.24875/REIMSS.20000079>

- Castellón, A. (2023). Cuidado humanizado de enfermería [Editorial]. Horizonte de Enfermería, 34(2), 172–175.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509266/1.pdf>
- Colqui, L. & García, L. (2021). Percepción del cuidado humanizado de enfermería y afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62919>
- Cortez, C. (2022). Percepción del cuidado de enfermería humanizado en pacientes atendidos en el área de urgencias del Hospital Juan Carlos Guasti. Revista Científica Hallazgos21, 7(2), artículo 176 (julio–octubre 2022).
<https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/575>
- Cubas, A. & López, L. (2024). Cuidado de enfermería percibido por el usuario quirúrgico en un hospital público. Nuevo Chimbote, 2024 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería, Universidad Nacional del Santa]. Repositorio Institucional UNS.
<https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4756/Tesis%20Cubas%20-%20L%c3%b3pez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, M., Alcántara, L., Aguilar, D., Puertas, E. & Cano, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enfermería Global, 19(58), 640–672.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020

- Dois Castellón, A. (2023). Cuidado humanizado de enfermería. *Horizonte de Enfermería*, 34(2), 172-175. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.34.2.172-175
- Dois, A., Bravo, P. & Martínez, A. (2022). El Buen Trato en el encuentro clínico de enfermería: características y atributos. *Index de Enfermería*, 31(4), 250–254. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962022000400003&script=sci_arttext
- Ernstmeyer, K. & Christman, E. (2022). Nursing: Mental Health and Community Concepts [Internet]. Chippewa Valley Technical College. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK590036/>
- Espinoza, K. (2024). Percepción del paciente sobre el cuidado enfermero en el servicio de ginecología de un hospital nacional, Lima 2024 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/158209>
- Fernández, C., Mansilla, E., Aravena, A., Antiñirre, B. & Garcés, M. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1), e2635. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000101201
- Flores, A., Araujo, R., Trejo, P., Zorrilla, L., Reveles, E. & Calderón, A. (2024). Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 8859–8869. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9836/14498>

- García, R. & Pérez, E. (2022). Racionalidad y sensibilidad ética en el cuidado enfermero. *Aquichan*, 22(2), 120–130. https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S222747312022000200009&script=sci_arttext
- González, L. & López, J. (2022). Privacidad y dignidad del paciente hospitalizado: percepciones desde la enfermería. *Revista Chilena de Enfermería*, 38(1), 55–63. <https://doi.org/10.5354/0719-4811.2022.67890>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2019). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: Mcgraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2019. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Huanca, A. (2021). Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC) Socabaya – Arequipa 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77339>
- Juárez, I., López, J., Moreno, M. & Interrial, M. (2021). Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 29(2), 40–47. <http://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/210/119>
- Martínez, C. & Torres, M. (2020). La disposición empática y su impacto en la calidad del cuidado enfermero. *Revista Cuidarte*, 11(1), 12–20. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v11i1.985>
- Maza, G., Motta, G. & Jarquín, P. (2023). La empatía, la comunicación efectiva y asertividad en la práctica médica actual. *Revista de Sanidad Militar*, 77(1), e01.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301696X2023000100001

Menacho, L. & Márquez, M. (2025). Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de enfermería del familiar acompañante de pacientes pediátricos del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2024 [Tesis de grado, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio UNAC-Institucional. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_be7aeb78f1c30c95ade3e2389d0525ee

Monje, V., Miranda, C., Oyarzún, G., Seguel, F. & Flores, G. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Ciencia y Enfermería, 24(5). <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/download/1078/1822/>

Organización Mundial de la Salud (2021). Calidad de la atención. Recuperado el 14 de julio de 2025, de <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Derechos humanos y salud [Nota descriptiva]. Recuperado el 14 de julio de 2025, de <https://www.paho.org/es/temas/derechos-humanos-salud>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Patient safety [Hoja informativa]. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

Ríos, K., Martínez, C. & López, A. (2023). Impacto del cuidado basado en Watson en la percepción del paciente hospitalizado. Index de Enfermería, 32(1), 55–61.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962023000100008

Santos, S. & Flores, M. (2023). El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Revista Vive*, 6(1), 65–72. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664324320230001000093

Serrano, M. (2025). Ética de las emociones ante el sufrimiento ajeno. *Cuadernos de Bioética*, 36(116), 47–56. <https://aebioetica.org/revistas/2025/36/116/47.pdf>

Supo, J. y Zacarías, H. (2020). *Metodología de la Investigación Científica*. 3ra ed. Lima: Sincie. https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_99513

Villa, F., Chuquimarca, M., Egas, F., Yazuma, J., Carrera, L. & Quispe, M. (2023). Cuidado humanizado aplicado en enfermería: Una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 5711–5725. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012>

Vizcaíno, P., Cedeño, R. & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4). DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

World Health Organization. (2025). Quality of care: People-centred health services. Recuperado de <https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>

Zapata, D. (2021). Satisfacción y cuidado humanizado de enfermería percibido por los pacientes del Servicio de Medicina del Hospital II ESSALUD Moquegua 2019

[Tesis de pregrado, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann].
Repositorio Institucional UNJBG:
<https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12510/3506>

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Percepción del cuidado humanizado	Es la percepción expresada por el paciente acerca del cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería, el cual se refleja en su conducta y disposición, y que en diversas situaciones contribuye al mejoramiento del bienestar físico, mental y espiritual del paciente. (Kristen, 2010).	Establecida a partir de las respuestas del paciente a un cuestionario que explora las dimensiones: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera-paciente, disposición para la atención por parte del enfermero, establecido en niveles alto, medio y bajo	Cualidades del hacer de enfermería	- Respeto - Amabilidad - Sensibilidad - Empatía	Ordinal
			Apertura a la comunicación enfermera (o) - paciente	- Comunicación - Confianza	
			Disposición para la atención	- Cualidades - Habilidades - Privacidad	

Anexo 2. Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Hipótesis	Objetivos	Metodología
¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025?	Percepción del cuidado humanizado	Por tratarse de un estudio descriptivo, donde no se busca establecer relación entre variables, no se formula hipótesis.	Objetivo General Determinar la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025. Objetivos Específicos 1. Identificar la percepción sobre la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025. 2. Identificar la percepción sobre la dimensión apertura a la comunicación enfermera- paciente, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025. 3. Identificar la percepción sobre la dimensión disposición para la atención	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Diseño: No experimental transeccional descriptivo simple La población fue el total de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina y cirugía durante el periodo de investigación. Considerando un promedio de 40 pacientes mensuales. La muestra fue de tipo censal.

			en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.	La técnica fue la encuesta. Como instrumento se empleó el: Test del Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE Clinicountry 3ra versión Tomado de Zapata et al. (2021).
--	--	--	--	---

Anexo 3. Reporte de similitud

Percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un Hospital de Huaraz, 2025.

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	24%	%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	1library.co Fuente de Internet	1%
9	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	1%

Anexo 4. Autorización de publicación en el repositorio


USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
CHAVARRIA JUANPEDRO ELADIO		33251994	1419100457@usanpedro.edu.pe
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL ENFERMERO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL DE HUARAZ, 2025			
5. Programa Académico			
ENFERMERÍA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ³ (info:eu-repo/semantics/openAccess)		☐ Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
Embargo (Máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/embargoedAccess)		Fecha de liberación de embargo: ____ / ____ / ____ (Formato: día / mes / año)	
(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

Ciudad	Día	Mes	Año
Chimbote	22	01	2026



Huella Digital



Firma

Importante

1. Según Resolución del Consejo Directivo N° 033-2016-05/UNEDU/C.D. Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.

2. Ley N° 30033. Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.

3. Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer copias de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONYTEC-DEGC (Otmarales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.

5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de informaciones, creaciones educativas, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor otorga el crédito por su obra.

6. Según el inciso 12.2 del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-REINATI "Las universidades, instituciones y sociedades de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales preexistentes o si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital REINATI a través del Repositorio ALKIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, sobre 32.3).

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

Anexo 5. Autorización del estudio

**PERÚ** **Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo** **Seguro Social de Salud EsSalud**

Firmado digitalmente por
VIERA MEZA Cleymán Jhans FRU
20131257750 hared
Motivo: Soy el autor del documento.
Fecha: 18/11/2025 10:38:20-0500

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

OFICIO N° 000850-DIRE-RAHZ-ESSALUD-2025
Independencia, 18 de Noviembre del 2025

DR. GUILLERMO BERNABE BARRANTES REYES
DECANO (e) DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD SAN PEDRO
CHIMBOTE.-

Asunto : Autorización para ejecución de Investigación.

Ref : a) CARTA N°013-2025-USP-EENF-D
b) CONSTANCIA DE APROBACION N°CIEI-09-2025

Expediente : 0074820250001126

Mediante la presente lo saludo cordialmente, a la vez en atención a su requerimiento y luego de haber sido evaluado por el comité de Investigación (CIEI) de la Red Asistencial Huaraz, el trabajo académico de Investigación Titulado **"PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL ENFERMERO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL DE HUARAZ 2025"**, y siendo un estudio de tipo observacional el comité acordó **APROBAR** el estudio que se llevará a cabo en el Hospital II de la Red Asistencial Huaraz, al alumno **ELADIO CHAVARRIA JUANPEDRO** estudiante del X ciclo del programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro, quien deberá ejecutar la investigación cumpliendo estrictamente con lo estipulado en el protocolo y documentos presentados al comité, cualquier enmienda en los objetivos, metodología y aspectos éticos debe ser solicitado al CIEI de la Red Asistencial Huaraz.

Asimismo, el investigador presentará los informes de avance del estudio en forma trimestral a partir de la presente aprobación, el artículo científico, un ejemplar empastado del informe de tesis y un póster académico una vez concluido el estudio.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Firmado digitalmente por
CLEYMAN JHANS VIERA MEZA
Director de Red Huaraz
ESSALUD



Firmado digitalmente por
LORIEZ JAHN Felipe Segundo FRU
20131257750 hared
Motivo: Soy visto bueno.
Fecha: 17/11/2025 15:02:46-0500



Firmado digitalmente por
RODRIGO ORTIZ Paul Ernesto FRU
20131257750 hared
Motivo: Soy visto bueno.
Fecha: 17/11/2025 13:48:54-0500

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Social de Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.essalud.gob.pe/validadorDocumental> e ingresando la siguiente clave: KJHDI3.

www.gob.pe/essalud | Jr. Domingo Cueto N.° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265 - 6000 / 265 - 7000

Anexo 6. Base de datos

TEST DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA																																			
N	CD		D1							D2								D3																	Total
	EC	GI	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	
1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	66	
2	2	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	47
3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	95
4	2	4	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	62
5	4	4	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58
6	4	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	64
7	3	4	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	53
8	4	4	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	67
9	2	4	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	58
10	1	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	72
11	1	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	92
12	2	4	1	1	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	69
13	1	4	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	2	87
14	3	4	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	54
15	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	65
16	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	48
17	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	66	
18	2	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	4	2	76
19	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	71
20	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	70	
21	3	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	4	2	75	
22	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	66	
23	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	64	

24	3	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	3	2	48
25	3	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	63
26	4	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	4	2	71
27	2	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	86
28	2	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	4	3	65
29	2	4	1	1	1	1	1	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	59
30	4	4	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	88
31	2	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	61
32	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	75
33	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	3	2	57
34	3	4	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	75
35	2	4	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	49
36	3	4	2	2	2	2	1	1	3	3	3	1	2	3	3	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	67	
37	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	4	3	61
38	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	48
39	1	4	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	63
40	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	73

Anexo 7. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

- ADULTOS -

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Le invito a participar del estudio de investigación denominado:

“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL ENFERMERO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL DE HUARAZ, 2025”.

Este es un estudio desarrollado por: Chavarría Juanpedro, Eladio perteneciente a la Universidad San Pedro – Chimbote.

El objetivo de esta investigación es: Determinar la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología: Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Aplicación del instrumento, previa firma y autorización. (consentimiento informado)
2. Recopilación y análisis de datos a través de programas estadísticos.
3. Establecimiento de tablas y gráficos con los datos correspondientes.
4. Resolución del problema de investigación a través de la contrastación de la hipótesis planteada inicialmente.

Beneficios: No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en

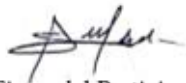
la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos: Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad: Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento: Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Fecha: 08/10/2025



Firma del Participante

Anexo 8. Instrumento de recolección de datos

TEST DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE CLINICOUNTRY 3RA VERSIÓN

Tomado de Zapata (2021)

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA

Este cuestionario forma parte de una investigación centrada en Describir la percepción del cuidado enfermero humanizado en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina, su aporte es de gran valor, ya que facilitará la identificación de aspectos esenciales donde se necesita mayor información y respaldo, lo que favorecerá la mejora en la salud y calidad de vida de los pacientes. Expresando un sincero agradecimiento por su tiempo y dedicación a este proyecto, cuyos hallazgos influirán positivamente en el cuidado humano del profesional de enfermería.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad:

Estado civil:

- (1) Conviviente
- (2) Casada
- (3) Viuda
- (4) Divorciada

Grado de instrucción:

- (1) Sin estudios
- (2) Primaria
- (3) Secundaria
- (4) Superior

INSTRUCCIONES

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

D	ENUNCIADO	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
DIMENSION 1: CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA					
D1	1. Le hace sentir como una persona				
D1	2. Le tratan con amabilidad				
D1	3. Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted				
D1	4. El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted				
D1	5. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan				
D1	6. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausada				
D1	7. Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
DIMENSION 2: APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA (O)-PACIENTE					
D2	8. Le miran a los ojos, cuando le hablan				
D2	9. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
D2	10. Le facilitan el diálogo				

D2	11. Le explican previamente los procedimientos				
D2	12. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
D2	13. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
D2	14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
D2	15. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
DIMENSION 3: DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN					
D3	16. Le dedican el tiempo requerido para su atención				
D3	17. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
D3	18. Le llaman por su nombre				
D3	19. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
D3	20. Le manifiestan que están pendientes de usted				
D3	21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento				

D3	22. Responden oportunamente a su llamado				
D3	23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
D3	24. Le escuchan atentamente				
D3	25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
D3	26. Le brindan un cuidado cálido y delicado				
D3	27. Le ayudan a manejar su dolor físico				
D3	28. Le demuestran que son responsables con su atención				
D3	29. Le respetan sus decisiones				
D3	30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
D3	31. Le respetan su intimidad				
D3	32. Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

Gracias por su participación

Anexo 9. Resultados generales.

Figura 1

Análisis descriptivo de la variable percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.

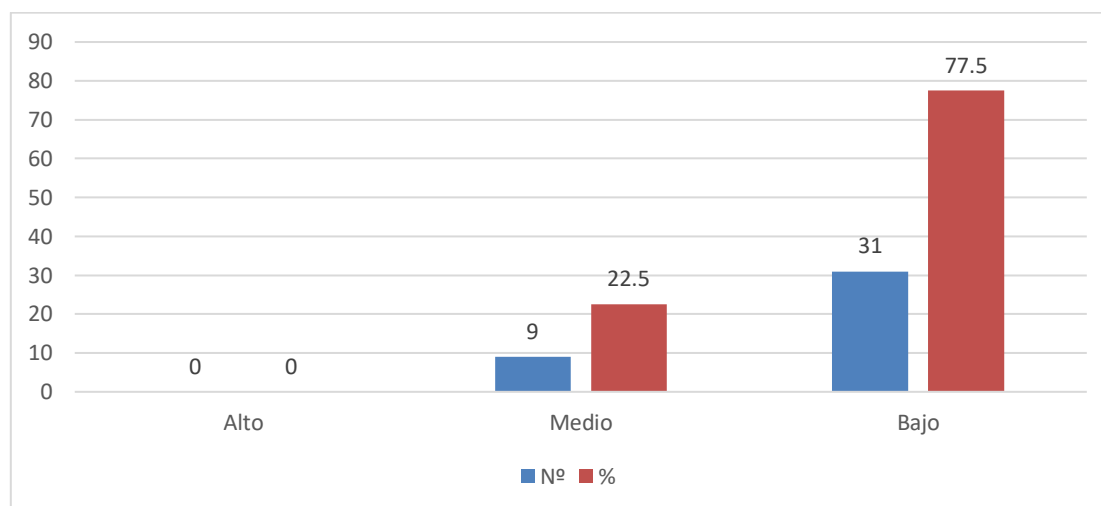


Figura 2

Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.

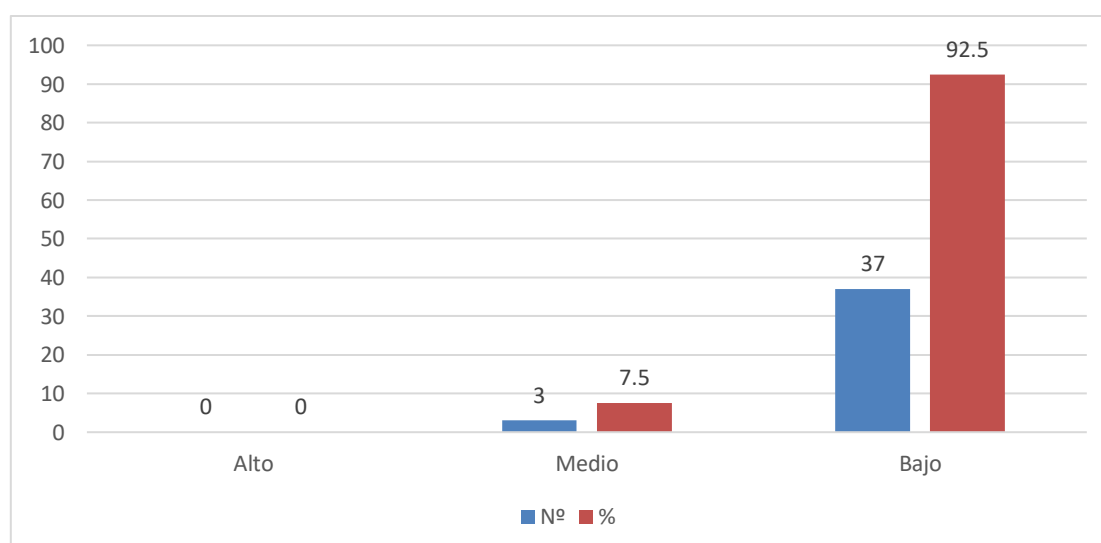


Figura 3

Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión apertura a la comunicación enfermera- paciente, en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.

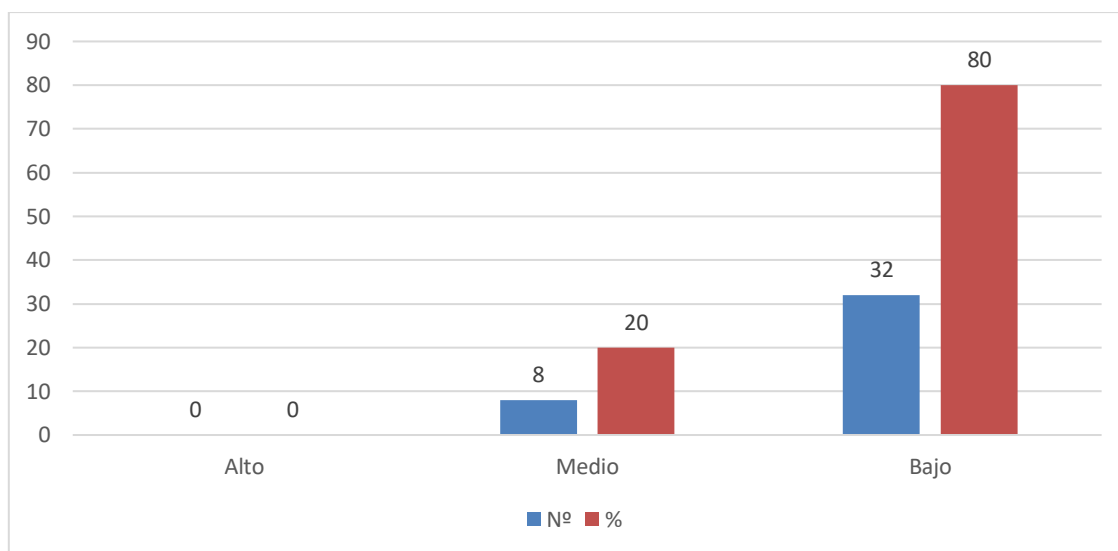


Figura 4

Análisis descriptivo de la percepción sobre la dimensión disposición para la atención en pacientes hospitalizados en un hospital de Huaraz, 2025.

