# UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA E INTERDISCIPLINARIAS

# PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE EL CUIDADO HUMANO QUE BRINDAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL AMAZÓNICO - 2022

**Tesis para optar el título de segunda especialidad**

**INTERDISCIPLINARIA CON MENCIÓN EN**

**EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**DIANA HYPATIA FLORES LOJA**

**MAIKO ANTONIO GUTIÉRREZ HUAYUNA**

**Pucallpa, Perú**

**2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **dos (02)** días del mes de **febrero de 2024**, siendo las **8:30** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

**PRESIDENTE : Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar.**
**MIEMBRO : Dra. Gaby Luz Panduro Salas**
**MIEMBRO : Lic. Enf. Aida Natividad Paredes Pérez**

Para proceder a la evaluación de la sustentación pública de la tesis titulada:

**"PERCEPCION DE LOS USUARIOS SOBRE EL CUIDADO HUMANO QUE BRINDAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL AMAZONICO-2022"**

Presentado por los Profesionales:

**DIANA HYPATIA FLORES LOJA**
**MAIKO ANTONIO GUTIERREZ HUAYUNA**

Teniendo en calidad de asesora: **Dra. Auristela Chávez Vidalón (0000-0003-0034-7381) (DNI 00005798)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: ....Aprobada.....
Quedando los profesionales expeditos para que se les otorgue el Título de Segunda Especialidad interdisciplinaria con mención en: **EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

Siendo las 10.00 horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.

Pucallpa, **dos (02) de febrero** del **2024**

---
**Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar**
PRESIDENTE

---
**Dra. Gaby Luz Panduro Salas**
MIEMBRO

---
**Lic. Enf. Aida Natividad Paredes Pérez**
MIEMBRO

Esta tesis titulada: "**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE EL CUIDADO HUMANO QUE BRINDAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL AMAZÓNICO - 2022**" fue aprobada por los miembros del Jurado Evaluador, conformado por:

Dra. Teresa de Jesús Eléspuru Najar
Presidente

Dra. Gaby Luz Panduro Salas
Miembro

Lic. Enf. Aida Natividad Paredes Pérez
Miembro

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

# CONSTANCIA

## ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº **V/0037-2024.**

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

**"PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE EL CUIDADO HUMANO QUE BRINDAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL AMAZÓNICO - 2022."**

| | | |
|---|---|---|
| Autor(es) | : | **FLORES LOJA, DIANA HYPATIA** |
| | | **GUTIÉRREZ HUAYUNA, MAIKO ANTONIO** |
| Facultad | : | **CIENCIAS DE LA SALUD** |
| Escuela | : | **ENFERMERÍA** |
| Asesor(a) | : | **Dra. CHAVEZ VIDALON, AURISTELA** |

Presenta un **porcentaje de similitud de 10%,** verificado en el Sistema Antiplagio URKUND/OURIGINAL,
De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 30/01/2024

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

# AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

## Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, DIANA HYPATIA FLORES LOJA

Autor de la tesis titulada: "PERCEPCION DE LOS USUARIOS SOBRE EL CUIDADO HUMANO QUE BRINDAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL AMAZONICO - 2022"

Sustentada el año: 2024

Asesor(a): Dra. AURISTELA CHAVEZ VIDALON

Facultad: CIENCIAS DE LA SALUD

Programa: SEGUNDA ESPECIALIDAD INTERDISCIPLINARIA

Mención: EMERGENCIAS Y DESASTRES

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

**Primero**: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

**Segundo**: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 02 / 02 / 2024

Email: hypatiaflores@gmail.com Firma: _____

Teléfono: 961503169 DNI: 00120956

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

# AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

## Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, MAIKO ANTONIO GUTIERREZ HUAYUNA

Autor de la tesis titulada: "PERCEPCION DE LOS USUARIOS SOBRE EL CUIDADO HUMANO QUE BRINDAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL AMAZONICO - 2022"

Sustentada el año: 2024

Asesor(a): Dra. AURISTELA CHAVEZ VIDALON

Facultad: CIENCIAS DE LA SALUD

Programa: SEGUNDA ESPECIALIDAD INTERDISCIPLINARIA

Mención: EMERGENCIAS Y DESASTRES

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

**Primero:** Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

**Segundo:** Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 02/02/2024

Email: maikoantonio@gmail.com Firma: [signature]

Teléfono: 951855308 DNI: 42262871

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

## DEDICATORIA

A mi querido esposo Gonzalo, por su sacrificio y esfuerzo, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor. A mis padres que han sabido formarse con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles. A Dios, por haber permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su bendita bondad y amor.

**Diana Hypatia.**

A mis padres José y Zulema y mi hijo Diego que constituyen la fuerza y razón que me impulsa a seguir adelante para lograr mis objetivos y metas y a mi hijo Hendricks que en paz descanse, pues es el motivo de mi superación espiritual.

**Maiko Antonio.**

# AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Universidad Nacional de Ucayali, por ofrecer el programa de segunda especialidad que hace posible obtener una especialidad tendiente al desarrollo personal y profesional.

A los docentes del Programa de Segunda Especialidad, por impartir sus conocimientos y experiencias durante el desarrollo de las asignaturas que nos permitió incrementar los conocimientos en el área de emergencias y desastres.

A la Dra. en Enf. Auristela Chávez Vidalón, asesora de la tesis, por su orientación valiosa durante el planeamiento y ejecución de la investigación.

A las autoridades del servicio de Emergencia del Hospital Amazónico, quienes brindaron las facilidades para la recolección de los datos.

Finalmente, a todos los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Amazónico, y a todas aquellas personas que de una u otra forma contribuyeron a la realización y culminación del presente estudio.

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo valorar la percepción de los usuarios sobre el cuidado humano que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico, estudio de enfoque cuantitativo, nivel básico, prospectivo, transversal en 294 usuarios. Mediante la entrevista directa se aplicó el cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicountry”. Conclusiones; en mayoría los usuarios son mayores de 26 años y del sexo masculino. La dimensión cualidades del hacer de enfermería es percibida siempre en los indicadores; le hacen sentir como persona, le tratan amablemente, le hacen sentir bien atendido, le hacen sentir tranquilo, le generan confianza, le explican los cuidados, le demuestran respeto. Con frecuencia perciben los indicadores de la dimensión comunicación enfermera – paciente; les miran a los ojos, le aclaran sus inquietudes, le facilitan el diálogo, le explican los procedimientos, le responden sus preguntas, el personal se presenta ante usted, le dan indicaciones sobre su atención, le proporcionan información. Perciben en mayoría la apertura a la comunicación enfermera – paciente. La percepción sobre la disposición para la atención, predomina Siempre en, le muestran interés, le dedican tiempo, le llaman por su nombre, le dejan expresar sus sentimientos, le escuchan atentamente, son responsables con su atención, respetan sus decisiones, le indica que están para usted, respetan su intimidad, le administran a tiempo sus medicamentos. Casi siempre en, están pendientes de usted, identifican sus necesidades, le brindan un cuidado cálido, le ayudan a manejar su dolor. Algunas veces en, responden a su llamado y preocupan por su estado de ánimo. Resalta la respuesta nunca en atienden sus necesidades básicas.


**Palabras clave:** Percepción, cuidado humano, profesionales de enfermería.

## ABSTRACT

The objective of the research was to assess the perception of users about the human care provided by nursing professionals in the emergency service of the Hospital Amazónico, a study with a quantitative approach, basic level, prospective, cross-sectional in 294 users. Through the direct interview, the questionnaire “Perception of humanized nursing care behaviors PCHE Clinicountry” 3rd version, validated by Manterola and Grande in 2018, was applied. Conclusions; The majority of users are over 26 years old and male. The quality dimension of nursing work is always perceived in the indicators; They make you feel like a person, they treat you kindly, they make you feel well cared for, they make you feel calm, they generate trust, they explain the care, they show you respect. They frequently perceive the indicators of the nurse-patient communication dimension; They look you in the eye, they clarify your concerns, they facilitate dialogue, they explain the procedures, they answer your questions, the staff introduces themselves to you, they give you instructions about your care, they provide you with information. The perception of the willingness to provide attention always predominates, they show interest, they dedicate time to him, they call him by name, they let him express his feelings, they listen to him attentively, they are responsible with his attention, they respect his decisions, it tells him that They are there for you, they respect your privacy, they administer your medications on time. Almost always, they are attentive to you, identify your needs, provide you with warm care, help you manage your pain. Sometimes, they respond to your call and worry about your mood. Highlights the answer: they never take care of their basic needs.


**Keywords:** Perception, human care, nursing professionals.

# ÍNDICE GENERAL

**Pág.**

DEDICATORIA……..vii

AGRADECIMIENTO……viii

RESUMEN……..ix

ABSTRACT……x

ÍNDICE GENERAL……xi

ÍNDICE DE TABLAS……xiii

INTRODUCIÓN…….. xiv

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN…...16

1.1. Fundamentación del problema de investigación……16

1.1.1. Justificación……..18

1.1.2. Propósito o importancia……19

1.2. Formulación del problema de investigación……...19

1.3. Objetivos……..20

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO……21

2.1. Antecedentes de la investigación……21

2.2. Bases teóricas……29

2.3. Definición de términos básicos……36

2.4. Hipótesis, variable y operacionalización de la variable……..……..37

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN……..….40

3.1. Ámbito de estudio……...40

3.2. Población……..40

3.3. Muestra……40

3.4. Nivel y tipo de estudio…….. 42

3.5. Diseño de investigación……43

3.6. Técnicas e instrumentos……43

3.7. Procedimiento de recolección de datos……44

3.8. Plan de tabulación, análisis y discusión de los resultados……..45

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN……...47

CONCLUSIONES……58

RECOMENDACIONES……...…60

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS……..61

ANEXOS……69

# ÍNDICE DE TABLAS

**Pág.**

**Tabla 1.** Operacionalización de las variables……. 39

**Tabla 2.** Caracterización de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico, 2022…….…. 47

**Tabla 3.** Percepción de los usuarios según cualidades del hacer de enfermería en el Hospital Amazónico, 2022…… 49

**Tabla 4.** Percepción de los usuarios según apertura a la comunicación enfermera - paciente en el Hospital Amazónico, 2022……..…… 51

**Tabla 5.** Percepción de los usuarios según disposición para la atención en el Hospital Amazónico, 2022…… 53

**Tabla 6.** Percepción de los usuarios sobre el cuidado humano que brindan lo profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico, 2022…… 55

# INTRODUCCIÓN

Los ciudadanos peruanos poseen el derecho a la atención de salud, sin embargo; en los servicios de emergencia de los establecimientos de salud es vulnerado este derecho y se nota incumplimiento de las obligaciones del Estado y del personal de salud donde se exige la mayor dedicación para atender situaciones que ponen en peligro los derechos a la vida y a la salud.

Por la alta demanda de atención en los servicios de emergencia, se genera malestar en los pacientes al no recibir atención rápida, oportuna, segura y de calidad, los pacientes que acuden a los servicios de emergencia tienen la necesidad de recibir una información clara, congruente y completa, relacionada al problema de salud que los motivó a acudir, a absolver sus dudas o preocupaciones en relación al tratamiento, procedimiento diagnóstico o terapéutica a los cuales son o serán sometidos y a recibir en todo momento un trato cálido y humano.

Frente a ello, el personal de salud específicamente los enfermeros deben poseer competencias asociadas con los valores profesionales para proporcionar cuidados en un entorno en el que se promueve el respeto a los derechos humanos, valores, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad y ejercer con responsabilidad y excelente profesionalidad (1) (2). Por el nivel de complejidad en el cuidado el enfermero precisa establecer una comunicación fluida y proporcionar un óptimo soporte emocional favoreciendo la comunicación terapéutica, utilizando las técnicas y procedimientos adecuados y estableciendo una relación de colaboración con el resto del equipo. También necesita utilizar sistemas de registro y de gestión de la información utilizando el código ético, garantizando la confidencialidad.

Para mejor comprensión el documento se estructura en cuatro capítulos; capítulo I, está compuesto del planteamiento del problema de investigación, descripción del problema, justificación, propósito o importancia, formulación del problema, y objetivos. El segundo capítulo sobre marco teórico contiene antecedentes del problema, planteamiento teórico del problema, definición de términos básicos, hipótesis, variable y la operacionalización de la variable. En el capítulo tercero se compila información respecto a la metodología, diseño metodológico, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, y tratamiento de datos. En el capítulo cuarto se considera a los resultados, finalmente, las conclusiones, recomendaciones y las páginas preliminares.

# CAPÍTULO I

# PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1. Fundamentación del problema de investigación

El acto de cuidar ha sido y es un concepto que está evolucionando constantemente, sin embargo, se encuentra inmerso en la sociedad desde nuestros inicios. En la actualidad se hace mucha mención del cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería en la atención a los usuarios. Según Guerreo R. et al (3), el cuidado humanizado es una necesidad que urge en la práctica profesional y esto se evidencia en las políticas, disposiciones normativas establecidas por las entidades de salud que velan por el derecho de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se brinda. Por la inaplicabilidad de las normas en las instituciones prestadores de salud, con frecuencia los usuarios manifiestan disgustos en cuanto al trato que reciben, los autores citados develan que, 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 (4).

Bueno M (5), evoca la Organización Mundial de la Salud al conceptualizar la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad. El profesional de enfermería por su parte, debe valorar al usuario como un ser biopsicosocial, dentro de los cuidados de rutina demostrar al paciente empatía, respeto, tolerancia, hacerle sentir importante y escuchado, sin dejar de lado el respeto hacia la espiritualidad de cada persona, sólo así podemos hablar de un cuidado integral y humanizado. Tal como lo mencionaron Muñoz Y. et al (6) una atención integral con el concepto filosófico de holismo, va más allá de considerar al individuo como un conjunto de partes, más bien debería considerarse como un ser completo, no sólo lo físico sino las más altas manifestaciones del espíritu humano.

Investigaciones realizadas en el área problema muestran deficiencias de la práctica del cuidado humanizado hacia los pacientes por los profesionales de enfermería. Entre ellos Díaz M. et al (7) develan que, el acto de cuidar, actualmente, está siendo deficiente, tanto en la práctica profesional sanitaria como en la formación. Las instituciones sanitarias se mantienen en un enfoque del modelo biomédico, desde el que se realizan acciones de cuidado centradas en el procedimiento o en la técnica y no en la persona y en su integridad. En un estudio colombiano concluyeron que la humanización los servicios de salud en el área de urgencias del Centro Hospital Divino Niño de San Andrés de Tumaco se ve afectada por factores como la falta de compromiso, la sensibilización y concientización (8).

En Ucayali, al entrevistar a pacientes en el Hospital Regional de Pucallpa refirieron estar indiferentes a la atención recibida en un 83.3%, mientras que el 10.0% manifestaron estar satisfechos con la atención

recibida y el 6.7% manifestaron estar insatisfechos con la atención recibida (9).

Frente a la problemática reflejada, nos proponemos a investigar la percepción de los usuarios sobre el cuidado humano que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico con la finalidad de proponer alternativas de solución en el mejoramiento del cuidado al usuario y a la familia.

### 1.1.1. Justificación

**Justificación teórica**

El ser humano tiene numerosos matices dentro del marco de su existencia, en toda época momento o circunstancia requiere del cuidado. Cuidar es preservar, asistir ayudar a un individuo, concernirse en él para mejorar sus condiciones no solamente de salud, sino de manera integral. El cuidado cuando es positivo mejora la situación de salud del paciente y por ende las condiciones anímicas de la familia (10).

**Justificación metodológica**

El estudio servirá de guía metodológica para futuras investigaciones, así como también se podrá utilizar los instrumentos que se propone para el estudio, así como también, los resultados podrán servir de referencia de futuras investigaciones.

**Justificación práctica**

Los resultados de la investigación permitirán a los profesionales de enfermería aplicar mejoras durante la atención al usuario proporcionando

calidad y calidez de manera oportuna y favorecer la recuperación del usuario, considerando que en el servicio de emergencia los usuarios necesitan una atención inmediata.

### 1.1.2. Propósito o importancia

La investigación es de gran importancia porque al conocer las perspectivas de los usuarios sobre el cuidado humano se podrá identificar cómo es la relación enfermero - usuario, determinar qué aspectos aún faltan mejorar, conocer el sentir del paciente e incentivar al profesional de enfermería a cultivar valores como la empatía, solidaridad, respeto, escucha activa, paciencia, entre otros valores que contribuirán a brindar una atención de calidad y sobre un cuidado humanizado.

Al finalizar la investigación se darán a conocer los resultados a los profesionales de enfermería para que puedan implementar mejoras continuas en calidad y aplicación de principios éticos y morales en la atención de los usuarios a partir del sentir del paciente, de tal manera que las personas que se atienden en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico sean beneficiados recibiendo un cuidado humano y trato digno.

## 1.2. Formulación del problema de investigación

### 1.2.1. Problema general

- ¿Cómo perciben los usuarios el cuidado humano que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico 2022?

### 1.2.2. Problemas específicos

- ¿Los profesionales de enfermería desarrollan las cualidades del hacer de en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico 2022?
- ¿Existe la apertura a la comunicación enfermera – paciente en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Amazónico 2022?
- ¿Existe disposición para la atención por parte de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico 2022?

## 1.3. Objetivos

### 1.3.1. Objetivo general

- Valorar la percepción de los usuarios sobre el cuidado humano que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico 2022.

### 1.3.2. Objetivos específicos

- Describir las cualidades del hacer de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico 2022.
- Identificar la apertura a la comunicación enfermera – paciente en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Amazónico 2022.
- Determinar la disposición para la atención por parte de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico 2022.

# CAPÍTULO II

# MARCO TEÓRICO

## 2.1. Antecedentes de la investigación

### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Cuji G (11) al estudiar la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del hospital Dr. Gustavo Domínguez de Santo Domingo de los tsáchila, mediante un diseño metodológico cualitativo transversal, descriptivo, en una muestra de 360 pacientes y utilizando la Escala SERVQUAL para recolectar los datos concluye; existe una insatisfacción de los usuarios que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital “Dr. Gustavo Domínguez” relacionados con el tiempo de espera, con el trato que recibe del personal médico y de enfermería, con la falta de medicamentos de la farmacia, con la inadecuada explicación del problema y tratamiento que debe realizar el paciente.

Romero E. et al (12) determinaron la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en Cartagena-Colombia en un estudio descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 132 pacientes hospitalizados y recolectaron los datos

mediante una encuesta sociodemográfica y el instrumento PCHE “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”. Encontraron que el promedio de edad fue de 51,4 años, el sexo femenino predominó con el 54.5%, el tiempo de hospitalización promedio fue de 11,5 días, la percepción global de cuidado humanizado fue de 55,4% siempre, 35% casi siempre, 7.9% algunas veces y nunca 1.7%, priorizar al ser de cuidado con el 58.8%, dar apoyo emocional con 57,5% y disponibilidad para la atención con 56,2% fueron las dimensiones mejores evaluadas. Concluyeron que los pacientes hospitalizados, experimentaron excelente y buena percepción del cuidado humanizado especialmente en priorizar el cuidado, dar apoyo emocional, características de la enfermera y sus cualidades del hacer y disponibilidad para la atención (13).

Carrión G. (14) investigaron Percepción de los pacientes acerca del cuidado de enfermería en una Clínica de Sincelejo Colombia, con el objetivo de determinar la percepción que tienen los pacientes acerca del cuidado brindado por el profesional de enfermería mediante un estudio descriptivo, transversal en el que tuvieron152 pacientes como muestra. Utilizaron el Instrumento “Cuidado de comportamiento profesional” “forma A”. Encontraron que el 80,26% de los pacientes nunca percibieron actividades tendientes al cuidado del paciente; el 28,95% percibieron que algunas veces la enfermera(o) realiza actividades de relación con los pacientes y sus familiares; el 55.26% considera que casi siempre la enfermera(o) tiene una actitud cariñosa y auténtica hacia el paciente; el 53,29% aseguraron que casi siempre la enfermera(o) utiliza las herramientas para mantener una relación efectiva. Concluyeron que la mayoría de los pacientes perciben que el cuidado de enfermería es bueno,

mientras que una cantidad significativa percibe que el servicio es regular en la interacción familia/paciente, en cuanto al conocimiento y respeto de las creencias religiosas.

Coronel K, Lino L. (15) estudió la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de Cirugía y Medicina Interna del Hospital San Luis de Otavalo, 2015, con el objetivo de conocer la percepción de los pacientes sobre el cuidado enfermero humanizado, mediante un estudio de tipo descriptivo con abordaje cualitativo. La población estuvo conformada por 620 pacientes, para la recopilación de datos utilizó la encuesta de percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería de Patricia Larson, con una escala de Likert. Obtuvo los resultados que el 71.9% percibieron que siempre recibieron apoyo físico; el 59.3% percibieron siempre, cualidades del hacer de la enfermera/o como liderazgo, trabajo en equipo, y buscar la excelencia en el cuidado; el 53% percibieron siempre apoyo emocional, en la categoría empatía; únicamente el 7.9% indica que las enfermeras trabajan con empatía; en relación a la disponibilidad de atención solo el 33.6% percibe que las enfermeras tienen esta característica. Se evidenció una percepción medianamente favorable sobre la percepción del trato humanizado enfermero en los pacientes.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

Portilla L (16), determinaron la Percepción de los pacientes oncológicos del servicio de Quimioterapia Ambulatoria Adultos sobre el cuidado humanizado que brinda el Profesional de Enfermería en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en Julio-agosto 2021.

Resultados: El 74.3% (52) de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia tiene una percepción favorable respecto al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería, el 24.3% (17) medianamente favorable y el 1.4% (1) desfavorable. En la dimensión disposición para la atención el 76% (53) predominó una percepción favorable, en la dimensión apertura de la comunicación enfermero-paciente el 54% (38) predominó una percepción favorable y en la dimensión cualidades del hacer de enfermería 77% (54) predominó una percepción favorable. Conclusiones: El mayor número de los pacientes del Servicio de Quimioterapia Ambulatoria Adultos presenta una Percepción favorable sobre el cuidado humanizado que brinda el Profesional de Enfermería.

Saavedra S.M (17) determinó la percepción del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Sergio E. Bernales. Lima. 2019 mediante un estudio de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 72 pacientes, por muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos utilizó un cuestionario Care Q de la doctora Patricia Larson, validado y aplicado en el país de Colombia. Encontró que del 73.6% de los pacientes su percepción sobre el cuidado de enfermería fue nivel medio, el 23,6% nivel bajo y un 2,8% nivel alto. Concluyó que el servicio de emergencia, los pacientes manifestaron percibir casi siempre cuidado de enfermería, fue un nivel medio en las categorías; explica y facilita, anticipación, relación de confianza, monitoreo y seguimiento, mientras en accesibilidad un nivel bajo, conforta un nivel bajo y nivel medio.

Huaccho CB (18) investigó la percepción de usuarios respecto al cuidado humanizado que brinda la Enfermera (o) del Servicio de

Emergencia de la Clínica Padre Luis Tezza, Surco Lima Diciembre 2017–Enero 2018, mediante una investigación de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, corte transversal, con una población constituida por 2100 usuarios y la muestra estuvo conformada por 314 usuarios. Utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos fue a través de la encuesta y un cuestionario que mide la percepción de los Usuarios respecto al cuidado humanizado que brinda la Enfermera. Encontró que el 66.4%(209) usuarios siempre perciben el cuidado humanizado que brinda la enfermera, el 14.7%(7) casi siempre perciben el cuidado humanizado seguidamente el 10,6%(33) a veces perciben el cuidado humanizado y por último se registraron 8%(25) usuarios nunca perciben el cuidado humanizado por parte de enfermería. Concluyó que el mayor porcentaje de los usuarios que se atienden en el servicio de emergencia siempre perciben el cuidado humanizado y el menor porcentaje nunca perciben el cuidado humanizado que brinda el enfermero durante la atención.

Mena D, Cántaro S (19) evaluaron la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018, mediante un estudio de tipo aplicativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, la población en estudio estuvo conformado por 89 pacientes que reciben cuidados de enfermería en las salas de observaciones del servicio de emergencia. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario validado Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería" (PCHE 3ª versión) (20). Encontró que la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado es medianamente favorable en un 59,6% (n=53), el 23,6%

(n=21) desfavorable y solo el 16,8% (n=15) favorable; respecto a la dimensión cualidades del hacer de enfermería, el 59,6% (n=53) de forma medianamente favorable; el 37,0% (n=33) lo percibe desfavorable y solo el 3,4% (n=3) fue favorable; En relación a la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente el 49,4% (n=44) tuvo un resultado medianamente favorable; el 37,1% (n=33) lo percibe desfavorable y solo el 13,5% (n=12) favorable; en la dimensión disposición para la atención el 69,7% (n=62) de forma medianamente favorable; el 16,8% (n=15) lo percibe desfavorable y solo el 13,5% (n=12) favorable. Concluyó que existe una percepción medianamente favorable sobre el cuidado humanizado.

Cutipa CA (21) determinaron la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia Adultos. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2016, el estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, con una población de 65 usuarios, a quienes mediante la encuesta aplicó como instrumento una escala de Likert modificada previo consentimiento informado. Encontró que del 100% (65), 65% (42) fueron medianamente favorable, 17% (11) favorable y 18% (12) desfavorable. Concluyó que la mayoría tienen una percepción de medianamente favorable a favorable ya que la enfermera muestra interés por la relación paciente y familia, muestra desinteresada por los logros en el paciente, asiste en sus necesidades de eliminación oportunamente, tarda en acudir al llamado del paciente, muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia; es atenta ante cualquier necesidad, lo trata con respeto y consideración, le brinda confianza al paciente/familia, proporciona atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor, demuestra habilidad

en la atención que brinda y usa un lenguaje sencillo y claro; mientras que un mínimo porcentaje es desfavorable porque la enfermera se muestra desinteresada por los logros en el paciente, critica las creencias religiosas, y se despreocupa por el seguimiento médico que debe recibir el paciente, y omite proporcionar información necesaria. La mayoría tienen una percepción clara y breve cuando el familiar lo solicita.

Huamán F (22) investigó Percepción sobre el cuidado humanizado del profesional de Enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital general de Jaén, mediante un estudio es de tipo cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal, descriptivo. Utilizó la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento en una muestra de 59 pacientes internados. Encontró que la Percepción del cuidado humanizado es alto (63%), el 37% indicaron que es medio y el 2% es bajo, el 54% señalaron que el cuidado humanizado alto, el 44% es medio y el 2% indicaron que es bajo. Concluyó que el 53% de los usuarios señalaron que la “percepción sobre el cuidado humanizado” de los profesionales de enfermería es alto y el 34% de los mismos señalaron que es medio.

### 2.1.3. Antecedentes locales

Ore ER, Pinzón MM (23) evaluaron la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. Estudio de tipo descriptivo de diseño no experimental, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 184 pacientes de ambos servicios. La técnica fue la encuesta y como instrumento se utilizó

el Cuestionario de Satisfacción del Cuidado “CARE – Q, de tipo Likert, que consta de 46 ítems y seis dimensiones. Encontraron que el grupo etario que prevaleció fue de 51 a más años en un 59.7%, en género masculino en un 58.1%, el 43.4% es obrero y el 46.7% tiene secundaria. El 59.8% de pacientes calificaron la calidad del cuidado como alta, en relación con sus dimensiones; a) Accesibilidad lo califican como alta en un 60.3%, b) Informativa lo califican como alta en un 53.3%, c) Confort lo califican como alta en un 62.5%, d) Predictiva lo califican como alta en un 60.3%, e) Relaciones de confianza, lo califican como alta en un 66.3% y finalmente, f) Monitoreo lo califican como alta en un 58.1%. Concluyeron que la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente es alta, así como, en todas sus dimensiones: accesibilidad, informativa, confort, predictiva, relaciones de confianza y monitoreo.

Flores SH, Pumayali E. (24) al estudiar la percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa, resultados: Resultados, el 64.2% (52) califican a la calidad de atención como regular; el 25.9% (21) lo califican como buena; y el 9.9% (08) lo califican como deficiente. En la dimensión técnico – científica, el 60.5% (49) lo califican como regular; el 29.6% (24) lo califican como buena; y el 9.9% (08) lo califican como deficiente. En la dimensión humana, el 61.8% (50) lo califican como regular; el 32.1% (26) lo califican como buena; y el 6.1% (05) lo califican como deficiente. En la dimensión entorno, el 60.5% (49) lo califican como regular; el 23.4% (19) lo califican como buena; y el 16.1% (13) lo califican como deficiente. Conclusiones; La calidad de atención es calificada como regular en más de la mitad de los entrevistados con

tendencia a calidad de atención buena. La calidad de atención, en la dimensión técnico – científica, es calificada como regular con tendencia a buena; en la dimensión humana, es calificada como regular con tendencia a buena y en la dimensión entorno, es calificada como regular con tendencia a buena.

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. El cuidado

Los cuidados son una necesidad multidimensional de todas las personas en todos los momentos del ciclo vital, aunque en distintos grados, dimensiones y formas. Constituyen la necesidad más básica y cotidiana que permiten la sostenibilidad de la vida (25).

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. El significado de cuidado en el profesional de enfermería se construye a través de factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes que realiza con la persona, por lo que se hace necesario que enfermería comprenda que cuidar envuelve y comparte la experiencia humana a través de una relación transpersonal y de respeto. Estos conocimientos servirán a la enfermería para mejorar los procesos de cuidado en cualquier situación de salud que tenga la persona (26).

### 2.2.2. Cuidado humanizado

El cuidado humanizado significa una atención integral teniendo en cuenta la parte humana del paciente, afirman que debe brindarse

independiente de que la persona esté sana o enferma y además consideran que es sentir sin involucrarse con el enfermo, permitir la expresión de sentimientos de la persona a quien se cuida y respetar su entorno familiar y personal (27).

Watson, enmarca la teoría en un pensamiento de transformación “considerando que un fenómeno es único en su interacción recíproca y presente en el mundo que le rodea”. Por ende, su teoría representa un compromiso profesional, factor motivador esencial en el proceso de cuidado; a través de normas éticas, basado en un enfoque humanista (28). refiere que el cuidado humanizado es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida.

El cuidado humano implica valores, deseo y compromiso de cuidar, conocimiento, acciones de cuidar y consecuencias. Se debe saber quién es el otro, sus necesidades, limitaciones y fortalezas, que conducen a su crecimiento. Los cuidados otorgados deben asegurar a la persona que se está haciendo todo lo posible para preservar su vida, deben proporcionar confianza y al mismo tiempo compañía, el proveer cuidados despersonalizados repercutirá finalmente en un restablecimiento prolongado o fallido (29).

Chica L, Grande G, Portal Karen (30) sostienen que se debe hablar de la relación de ayuda, centrada siempre en la persona y no sólo en las necesidades del enfermo. Cuando una persona está enferma, no es sólo una parte de su cuerpo la afectada, también su capacidad de pensar, su mundo afectivo, social, espiritual y los valores éticos.

Raile M, Marriner A (31) cuidar implica el deseo de dar cuidado, y de llevar a cabo acciones de cuidado. Las acciones de cuidar pueden ser observaciones positivas, de soporte, comunicación, o de intervenciones físicas del profesional de enfermería. Cuidar es dedicarse a un fin, a la protección, a la mejoría y la preservación de la dignidad del otro. En el cuidado humano, la relación entre curar y cuidar está invertida: su énfasis está, más bien, en la idea de que el cuidado potencializa los resultados de la autocuración por lo tanto, cuidar puede ser un medio para curar.

**Teoría del cuidado humanizado**

La investigación estará fundamentada en la teoría de Watson. La Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson (32) sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en Cuidado humanizado de enfermería las diferentes esferas del que hacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica (33).

Watson, sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de

los profesionales en el campo de la enfermería.

Considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos (34):

- El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
- El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.
- El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
- Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.
- Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.
- El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.
- La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

**Dimensiones del Cuidado Humanizado**

González O (20) realizó la adaptación del instrumento PCHE, en donde dimensionan al cuidado humanizado en tres categorías que engloban aspectos de la teoría de Jean Watson sobre el cuidado humanizado. Dichas dimensiones son las siguientes:

- **Cualidades del hacer de enfermería:** Se refiere a las cualidades y valores que caracterizan al personal de enfermería que brinda cuidado. En esta categoría se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo respetuoso en la relación enfermera(o)-paciente.

- **Apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente:** Esta categoría se refiere a la apertura por parte de quien brinda el cuidado (enfermera(o)) a un proceso dinámico, fundamental para el crecimiento, el cambio y la conducta, que permiten la interacción con el sujeto de cuidado (paciente) a través de habilidades comunicativas que posibilitan la trasmisión de una realidad y la interacción con la misma. Esta apertura se orienta a la escucha activa, al diálogo, a la presencia y la comprensión de quien es cuidado.

- **Disposición para la atención:** Se refiere a la disposición que surge de ser solicitado por el sujeto de cuidado, que no se limita a un acto de observar, sino que requiere en una inmersión en su realidad para

descubrir sus necesidades y fortalecer el vínculo que los une en el cuidado.

- **La espiritualidad:** También es un aspecto inmerso en el cuidado, inclusive Watson sostiene que: "Incorporación de la fe — esperanza"', se convierte luego en "Ser auténticamente presente y permitir y mantener el sistema de creencias profundas y subjetivas del individuo, compatible con su libertad. Este individuo libre, con creencias propias, es un ser para el cuidado". Este factor habla de la importancia de la fe y la esperanza para el cuidado y la sanación, dado que ha estado presente a lo largo de toda nuestra historia y por lo tanto también a lo largo de la narrativa que da cuenta de nuestra convivencia como especie humana, en los que ha habido influencias de lo mágico, las oraciones y los encantos. De este modo, el permitir que los individuos cultiven su sistema de creencias y ejecuten sus rituales para permitir que les ayude a mantener la fe en ellos mismos, contribuirá a la sanación (28).

### 2.2.3. Percepción del Cuidado

Almendre A (35) conceptúa percepción de cuidado se define como el desarrollo del proceso mental del paciente y el profesional de Enfermería donde se logra la obtención de momentos gratos y significativos de forma intrínseca durante la interacción del cuidado brindado que permite percibir datos del exterior y organizarlos de un modo significativo internamente para ser conscientes del mundo exterior. Percepción se define a la toma de conciencia mediante los sentidos externos e internos de un objeto o

situación material tanto sensitiva como intraceptiva tomando conciencia del mundo que nos rodea y de nosotros mismos por los sentidos; donde se da mucha importancia a las experiencias obtenidas, por lo cual ello depende de las características de la persona que percibe los intereses, conocimientos, necesidades y emociones que puedan influir en forma negativa o positiva.

**Características de la percepción**

- Subjetiva porque depende de las reacciones emitidas a un mismo estímulo que pueden ser variables de una persona a otra.
- Selectiva porque el individuo elige su desarrollo perceptivo sensorial de acuerdo a lo que desea captar en su campo perceptivo y no respecto a todo lo que percibe al mismo tiempo.
- Temporal debido a que es un fenómeno a corto plazo.

### 2.3.4. Evolución histórica del cuidado de enfermería

El cuidado enfermero ha ido evolucionando desde nuestros primeros años como civilización, de tal manera que la enfermería se divide en etapas con características muy particulares cada una de ellas (36).

En la etapa doméstica, llamada así por ser la mujer en cada hogar la encargada de este aspecto de la vida. El objetivo prioritario de la atención de la mujer cuidadora fue el mantenimiento de la vida frente a las condiciones adversas del medio (37).

Posterior a ello, se encuentra la etapa vocacional de la enfermería, llamada así porque la actividad de cuidar se asocia con el nacimiento de la

religión cristiana. La salud se vio conceptualizada en base a las normas cristianas que eran estrictas y rechazaban todo contacto personalmente, centrándose únicamente en un cuidado de enfermería basado en la oración y los consejos morales.

Luego, apareció la etapa técnica, la misma que se desarrolla en la época en que la salud es atendida como lucha contra la enfermedad. Se centraban en la búsqueda de la causa de la enfermedad y su tratamiento.

Finalmente apareció la etapa profesional, donde se entiende por salud a un proceso integral y no solamente como un estado. La salud ya no solo se considera la ausencia de la enfermedad, sino que pasa a un concepto más completo, naciendo con ello lo que actualmente conocemos como cuidado humanizado.

## 2.3. Definición de términos básicos

- **Cuidado:** El cuidado personal se define de varias formas, pero la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como las destrezas y capacidades que personas y comunidades tienen para apoyar la salud, prevenir enfermedad, y manejar la enfermedad y discapacidad con o sin el apoyo de un médico profesional o amigo (38).

- **Autocuidado:** Capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica.

- **Cuidado enfermero:** En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él (39).

- **Cuidado humanizado:** Cuidado humanizado es la expresión dedicada, atenta, incondicional del enfermero al entrar en contacto con el paciente. Es ayudar a que recobre su independencia, su autonomía, es la preocupación y el esmero para lograr un estado de máximo bienestar físico, psicológico, social y espiritual (40).

- **Espiritualidad:** Las expresiones y prácticas personales que emerge de la vida interior de las personas, no implica ser religiosos (41).

## 2.4. Hipótesis, variable y operacionalización de la variable

### 2.4.1. Hipótesis

- Por la naturaleza y diseño de la investigación no amerita formular hipótesis.

### 2.4.2. Variable

- Percepción de los usuarios sobre el cuidado humano de enfermería.

**Definición conceptual**

La percepción del usuario sobre la atención de enfermería es un proceso mental que permite al paciente hacerse una idea significativa y clara en el interior de sí mismo, para poder tener conciencia de lo que lo rodea en la relación enfermera-paciente.

**Definición operacional**

El cuidado humanizado de enfermería se medirá con el cuestionario PCHE Clinicountry" 3ª versión, el cual consta de 32 preguntas, distribuidos en 3 categorías donde se utiliza la escala de Likert con 4 puntos.

- 1 = nunca
- 2 = algunas veces
- 3 = casi siempre
- 4 = siempre

### 2.4.3 Operacionalización de la variable

- Se describe en la siguiente tabla:

Tabla 1

*Operacionalización de las variables*

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | TIPO DE VARIABLE | VALOR FINAL |
|---|---|---|---|---|
| **Variable**<br><br>Percepción de los usuarios sobre el cuidado humano de enfermería s usuarios sobre el cuidado | Cualidades del hacer de enfermería | -Le hacen sentirse como persona<br>-Le tratan con amabilidad<br>-Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted<br>-Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted,<br>-Le generan confianza cuando lo(la) cuidan.<br>-Le explican los cuidados usando en tono de voz pausado.<br>-Le demuestran respeto por sus creencias y valores | Categórico Ordinal | Siempre<br><br>Casi siempre<br><br>Algunas veces<br><br>Nunca |
| | Apertura a la comunicación enfermera – paciente | -Le miran a los ojos, cuando le hablan.<br>- Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.<br>- Le facilitan el dialogo<br>-Le explican previamente los procedimientos.<br>-Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.<br>- Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.<br>- Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud.<br>- Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud. | | |
| | Disposición para la atención | - Le muestran interés por brindarle comodidad durante su atención.<br>- Le dedican el tiempo requerido para una atención.<br>- Le llaman por su nombre.<br>- Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).<br>- Le manifiestan que están pendientes de usted.<br>- Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.<br>- Responden oportunamente a su llamando.<br>- Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.<br>- Le escuchan atentamente.<br>- Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo.<br>- Le brindan un cuidado cálido y delicado.<br>- Le ayudan a manejar el dolor físico.<br>- Le demuestran que son responsables con su atención.<br>- Les respetan sus decisiones.<br>- Le indican que cuando requiera algo, usted le puede llamar.<br>- Le respetan su intimidad.<br>- Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico. | | |

# CAPÍTULO III

# METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

## 3.1. Ámbito de estudio

El trabajo de campo de la investigación tuvo como escenario de estudio el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico, ubicado en el Jr. Aguaytía N° 605 de la localidad de Puerto Callao, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, región Ucayali.

## 3.2. Población

La población estuvo constituida por usuarios atendidos durante el mes de setiembre del 2022 en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico, considerada una población finita correspondiente a 2500 usuarios. Cifra informada por la unidad de estadística del servicio de emergencia.

## 3.3. Muestra

El tamaño de la muestra fue de 294 usuarios atendidos en el servicio

de emergencia del Hospital Amazónico, fue calculado mediante el uso de la fórmula estadística para poblaciones finitas por tratarse de una población conocida, considerando un valor de p=0,5 y de q=0,5 con un nivel de confianza al 95% y un error de 0,05.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^{2} p * q}{d^{2} * (N-1) + Z_{\alpha}^{2} * p * q}$$

**Dónde:**

N = Total de pacientes = 2500.

Zα = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%).

p = Probabilidad de éxito (en este caso 0.5 = 50%).

q = Probabilidad de fracaso (en este caso 0.5 = (50%).

d = Precisión (5%).

**Reemplazando la fórmula:**

$$n = \frac{2500 * 1.96^{2} * 0.5 * 0.5}{0.05^{2} (2500-1) + 1.96^{2} * 0.5 * 0.5}$$

**Corrección del tamaño de la muestra** n/N = 333/2500 = 0,1332.

Como el valor que se obtiene (0,1332) es mayor que 0,05 entonces se realizó el ajuste de la muestra de la siguiente manera.

$$N = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}} = \frac{n}{1 + \frac{333-1}{2500}}$$

**N = 294.**

Los elementos de la muestra fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

**Criterios de inclusión**

- Usuarios que sean atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico de Yarinacocha y que aceptaron participar del estudio.
- Usuarios mayores de 18 años de ambos sexos.
- Usuarios en pleno uso de sus facultades mentales.

**Criterios de exclusión**

- Usuarios atendidos en el servicio de emergencias menores de 18 años.
- No participan pacientes ajenos de otras áreas ajenas al servicio de emergencia.
- No participan pacientes con patologías psiquiátricas o problemas para comunicarse.

## 3.4. Nivel y tipo de estudio

Estudio de enfoque cuantitativo, nivel básico, prospectivo, transversal, la información fue compilada a partir del diseño de la investigación y por única vez en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico.

## 3.5. Diseño de investigación

Estudio descriptivo univariable, porque se estudió las características de la muestra describiendo el comportamiento de la variable.

Según Ochoa J, Yuncor Y. (42) Un estudio descriptivo es aquel que pertenece a la investigación cuantitativa y que presenta una sola variable denominada variable de interés y al ser univariado, debe tener en consideración los factores que se encuentran en el entorno de la misma.

Por ser de naturaleza descriptiva simple, el estudio presenta el siguiente diseño:

$$M_1 _____ O_1$$

**Donde:**

M = muestra
O = Observación

## 3.6. Técnicas e instrumentos

### 3.6.1. Técnica

La técnica utilizada en el estudio fue la entrevista directa, por considerarse la más apropiada en la investigación.

### 3.6.2. Instrumento

Se aplicó el cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicountry” 3ª versión, validado por Manterola y Grande en el 2018, quienes para obtener la confiabilidad utilizaron el estadístico Alfa de Crombach, obteniendo un valor de 0.981, lo

cual indica que el instrumento es fiable para medir la variable cuidado humanizado (20).

Constó de 32 preguntas, distribuidas en 3 categorías donde se utilizó la escala de Likert con 4 puntos:

- 1 = nunca
- 2 = algunas veces
- 3 = casi siempre
- 4 = siempre

Asimismo, constó de tres dimensiones, las mismas se distribuyeron de la siguiente manera:

- **Dimensión cualidades de enfermería:** Abarcó los ítems 1, 2, 6, 7, 8, 15 y 17.
- **Dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente:** Abarcó los ítems 4, 5, 9, 10, 12, 14 y 19.
- **Dimensión disposición para la atención:** Esta incluyó los ítems 3, 13, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32.

## 3.7. Procedimiento de recolección de datos

En la colecta de datos se consideraron los siguientes aspectos:

- Se solicitó a la jefatura de Enfermería para obtener el permiso y proceder con la aplicación del instrumento.
- Se seleccionó a los pacientes empleando la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia de todos los usuarios atendidos en

el servicio de emergencia del Hospital Amazónico que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

- Se explicó el propósito de la investigación y se les pidió su consentimiento a los usuarios para ser parte del estudio.
- El instrumento de recolección de datos fue aplicado por los investigadores en el Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico durante el mes de setiembre, empleando un tiempo de ocho horas diarias, distribuidas en dos turnos de 08: 00 a 12:00 horas y de 14.00 a 18.00 horas. Se consideró un tiempo promedio de 15 minutos por cada cuestionario aplicado.

## 3.8. Plan de tabulación, análisis y discusión de los resultados

Los cuestionarios aplicados fueron codificados, luego se procedió a la elaboración de una base de datos, el procesamiento de la información se realizó con el programa estadístico Excel para luego ser importado al programa estadístico SPSS versión 26.

Para el análisis de los datos se hizo uso de la estadística descriptiva a través de frecuencias y porcentajes, para responder a los objetivos mediante tablas de frecuencia y figuras, la discusión de los resultados se realizó considerando los resultados publicados en otros estudios que fueron recopilados en el segmento de antecedentes.

### Aspectos éticos de la investigación

Se respetó la autonomía de los sujetos de estudio, se les dio a conocer los riesgos y beneficios de la investigación.

La aplicación del instrumento de recolección de datos fue en forma anónima, se mantuvo la confidencialidad de los datos.

Se hizo prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Amazónico.

# CAPÍTULO IV

# RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 2

*Caracterización de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico, 2022*

n = 294

| Características | N° | % |
|---|---|---|
| **Grupo etario** | | |
| 18 a 25 años | 115 | 39.0 |
| 26 a más años | 179 | 61.0 |
| **Sexo** | | |
| Masculino | 159 | 54.0 |
| Femenino | 135 | 46.0 |

Fuente: Base de datos del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado Humanizado de enfermería PCHE Clinicountry” 3ª versión.

La tabla 2, presenta la caracterización de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico, unidades de análisis de la investigación.

Del total de elementos analizados (294); referente al grupo etario, el 61.0% se encuentran en el grupo etario de 26 a más años y el 39.0% se encuentran en el grupo etario de 18 a 25 años.

Con relación al sexo, del total de elementos analizados 54.0% son de sexo masculino y el 46.0% representan al sexo femenino. Los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Amazónico en su mayoría son mayores de 26 años y pertenecen al sexo masculino.

El servicio de emergencia de los establecimientos del II nivel es el área responsable de brindar atención médica de urgencia debido al problema crítico de salud que presentan las personas de todas las etapas de curso de vida. Para Bongale S, Young I. (43), en los últimos años, el incremento de la demanda y el crecimiento deficiente de la oferta ocasionan que los pacientes pasen por largos tiempos de espera para recibir la atención solicitada en dichos servicios, generándose situaciones de estrés, sobrecarga laboral en los profesionales de la salud, demora en la atención, posibles malos resultados en el proceso de atención e insatisfacción de los pacientes.

Los resultados encontrados son similares a los de Romero E, Contreras I, Pérez Y, Moncada A, Jiménez, V. (12) al estudiar la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, determinaron que el promedio de edad fue de 51,4 años y el sexo femenino predominó en el 54.5%. Del mismo modo, Ore ER y Pinzón MM (23) demostraron que el grupo etario que prevaleció fue de 51 a más años en un 59.7%, en género masculino en un 58.1%.

Tabla 3

*Percepción de los usuarios según cualidades del hacer de enfermería en el Hospital Amazónico, 2022*

| INDICADORES | SIEMPRE | | CASI SIEMPRE | | ALGUNAS VECES | | NUNCA | | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Le hacen sentir como persona | 164 | 55.8% | 68 | 23.1% | 58 | 19.7% | 4 | 1.4% | 294 |
| Le tratan amablemente | 156 | 53.1% | 70 | 23.8% | 65 | 22.1% | 3 | 1.0% | 294 |
| Le hacen sentir bien atendido | 167 | 56.8% | 67 | 22.8% | 57 | 19.4% | 3 | 1.0% | 294 |
| Le hacen sentir tranquilo | 156 | 53.1% | 84 | 28.6% | 51 | 17.3% | 3 | 1.0% | 294 |
| Le generan confianza | 148 | 50.3% | 87 | 29.6% | 51 | 17.3% | 8 | 2.7% | 294 |
| Le explican los cuidados | 146 | 49.7% | 90 | 30.6% | 47 | 16.0% | 11 | 3.7% | 294 |
| Le demuestran respeto | 167 | 56.8% | 85 | 28.9% | 38 | 12.9% | 4 | 1.4% | 294 |

Fuente: Base de datos del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado Humanizado de enfermería PCHE Clinicountry” 3ª versión.

En la tabla 3, se presenta la percepción de los usuarios según cualidades del hacer de enfermería en el Hospital Amazónico.

De 294 usuarios; en relación al indicador *le hacen sentir como persona*, el mayor porcentaje 55.8% los usuarios opinaron siempre y en menor porcentaje 1.4% refieren nunca. Respecto al indicador *le tratan amablemente*, casi siempre respondieron el 53.1% de usuarios y el 1.0% nunca. Con respecto al indicador *le hacen sentir bien atendido*, los usuarios mencionaron siembre el 56.8% y el 1.0% nunca. Referente al indicador *le hacen sentir tranquilo*, 53.1% de usuarios opinaron siempre y el 1.0% nunca. Al referirse al indicador *le generan confianza*, los usuarios manifestaron 53.1% de usuarios y el 1.0% nunca. Con relación al indicador *le explican los cuidados*, los usuarios en un 49.7% sostienen siempre y el 3.7% dijeron nunca. Referente al indicador *le demuestran respeto*, el 56.8%

de usuarios refieren siempre y el 1.4% nunca. Los hallazgos muestran que, los usuarios en promedio del 51% perciben siempre la dimensión cualidades del hacer de enfermería.

Los pacientes que acuden a los servicios de emergencia tienen la necesidad de recibir una información clara, congruente y completa, relacionada al problema de salud que los motivó a acudir, a absolver sus dudas o preocupaciones en relación al tratamiento, procedimiento diagnóstico o terapéutica a los cuales son o serán sometidos, a recibir una atención rápida, oportuna, segura y de calidad, a recibir en todo momento un trato cálido y humano, a encontrarse en ambientes óptimos que cuenten con las condiciones necesarias de infraestructura, equipamiento, materiales y medicamentos que aseguren la atención (44), es por ello que, los profesionales de enfermería deben poseer y desarrollar competencias que permitan realizar cuidados de calidad de forma eficaz y eficiente, sabiendo cómo actuar en cada situación, favoreciendo la comunicación terapéutica, utilizando las técnicas y procedimientos adecuados y estableciendo una relación de colaboración con el resto del equipo.

Los resultados de la investigación coinciden con los estudiado por Romero E, Contreras I, Pérez Y, Moncada A, Jiménez, V (12) al demostrar la percepción global de cuidado humanizado referido por los pacientes fue de 55,4% siempre, 35% casi siempre, 7.9% algunas veces y nunca 1.7%, priorizar al ser de cuidado con el 58.8%, dar apoyo emocional con 57,5% y disponibilidad para la atención con 56,2%, concluyeron que los pacientes hospitalizados, experimentaron excelente y buena percepción del cuidado humanizado especialmente en priorizar el cuidado, dar apoyo emocional, características de la enfermera y sus cualidades del hacer y disponibilidad para la atención.

Tabla 4

*Percepción de los usuarios según apertura a la comunicación enfermera - paciente en el Hospital Amazónico, 2022*

| INDICADORES | SIEMPRE | | CASI SIEMPRE | | ALGUNAS VECES | | NUNCA | | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Le miran a los ojos | 176 | 59.9% | 62 | 21.1% | 33 | 11.2% | 23 | 7.8% | 294 |
| Le aclaran sus inquietudes | 100 | 34.0% | 89 | 30.3% | 69 | 23.5% | 36 | 12.2% | 294 |
| Le facilitan el diálogo | 156 | 53.1% | 88 | 29.9% | 34 | 11.6% | 16 | 5.4% | 294 |
| Le explican los procedimientos | 113 | 38.4% | 63 | 21.4% | 56 | 19.0% | 62 | 21.1% | 294 |
| Le responden sus preguntas | 126 | 42.9% | 89 | 30.3% | 61 | 20.7% | 18 | 6.1% | 294 |
| El personal se presenta ante usted | 83 | 28.2% | 58 | 19.7% | 76 | 25.9% | 77 | 26.2% | 294 |
| Le dan indicaciones sobre su atención | 138 | 46.9% | 78 | 26.5% | 68 | 23.1% | 10 | 3.4% | 294 |
| Le proporcionan información | 152 | 51.7% | 83 | 28.2% | 56 | 19.0% | 3 | 1.0% | 294 |

Fuente: Base de datos del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicountry” 3ª versión.

En la tabla 4, se aprecia la percepción de los usuarios según apertura a la comunicación enfermera - paciente en el Hospital Amazónico.

Del total de 294 unidades de análisis estudiados se aprecia los resultados de los indicadores: En relación al indicador *le miran a los ojos*, 59.9% de los usuarios manifiestan siempre lo realizan los profesionales de enfermería y 7.8% refieren nunca. 34.0% de usuarios opinan siempre el indicador le aclaran sus inquietudes y el 12.2% manifiestan nunca. Le facilitan el diálogo, los usuarios en el 53.1% refieren siempre, sin embargo, el 29.9% usuarios dicen casi siempre. En cuanto al indicador le explican los procedimientos, el 38.4% de usuarios

mencionan siempre y el 21.1% manifiestan nunca. Le responden sus preguntas, los usuarios refieren siempre en un 42.9% y el 20.7% refieren algunas veces. El personal se presenta ante usted, los usuarios opinan siempre en el 28.2% mientras que un 26.2% los usuarios manifiestan nunca. Le dan indicaciones sobre su atención, los usuarios dicen en un 46.9% siempre seguida del 26.5% de usuarios que dicen casi siempre. Los usuarios sostienen, le proporcionan información siempre el 51.7% de usuarios seguida del 28.2% que opinan casi siempre.

Se observa en los hallazgos, los usuarios en su mayoría declaran que siempre los usuarios aperturan la comunicación enfermera – paciente, como así también; refieren casi siempre o nunca en un número considerable.

Es relevante la comunicación durante el desempeño del profesional de enfermería haciendo posible la adherencia del tratamiento y el éxito de la atención. Es por ello la necesidad de desarrollar habilidades durante la comunicación Con el paciente, siendo esta efectiva, mejorará la recuperación y el estado de salud del paciente con relaciones de ayuda y autoayuda.

Investigaciones armonizan con los resultados encontrados al mostrar lo manifestado por los pacientes que perciben inadecuada explicación del problema y tratamiento que debe realizar el paciente, el servicio es regular en la interacción familia/paciente, en cuanto al conocimiento y respeto de las creencias religiosas (11) (45).

Por otro lado, contrastan los hallazgos investigadores al concluir que, un mínimo porcentaje de pacientes opinan desfavorable la omisión de información necesaria, oportuna, clara y breve que la enfermera proporciona al paciente y a la familia (26).

Tabla 5

*Percepción de los usuarios según disposición para la atención en el Hospital Amazónico, 2022*

| INDICADORES | SIEMPRE | | CASI SIEMPRE | | ALGUNAS VECES | | NUNCA | | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Le muestran interés | 147 | 50.0% | 88 | 29.9% | 39 | 13.3% | 20 | 6.8% | 294 |
| Le dedican tiempo | 146 | 49.7% | 91 | 31.0% | 39 | 13.3% | 18 | 6.1% | 294 |
| Le llaman por su nombre | 223 | 75.6% | 51 | 17.3% | 11 | 3.7% | 9 | 3.1% | 294 |
| Atienden sus necesidades básicas | 134 | 45.6% | 43 | 14.6% | 48 | 16.3% | 69 | 23.5% | 294 |
| Están pendientes de usted | 110 | 37.4% | 111 | 37.8% | 58 | 19.7% | 15 | 5.1% | 294 |
| Le dejan expresan sus sentimientos | 149 | 50.7% | 88 | 29.9% | 45 | 15.3% | 12 | 4.1% | 294 |
| Responden a su llamado | 93 | 31.6% | 85 | 28.9% | 103 | 35.0% | 13 | 4.4% | 294 |
| Identifican sus necesidades | 103 | 35.0% | 119 | 40.5% | 53 | 18% | 19 | 6.50% | 294 |
| Le escuchan atentamente | 144 | 49.0% | 96 | 32.7% | 50 | 17.0% | 4 | 1.4% | 294 |
| Se preocupan por su estado de ánimo | 94 | 32.0% | 89 | 30.3% | 92 | 31.3% | 19 | 6.5% | 294 |
| Le brindan un cuidado cálido | 108 | 36.7% | 127 | 43.2% | 54 | 18.4% | 5 | 1.7% | 294 |
| Le ayudan a manejar su dolor | 106 | 36.1% | 112 | 38.1% | 73 | 24.8% | 3 | 1.0% | 294 |
| Son responsables con su atención | 140 | 47.6% | 100 | 34.0% | 49 | 16.7% | 5 | 1.7% | 294 |
| Respetan sus decisiones | 172 | 58.5% | 70 | 23.8% | 37 | 12.6% | 15 | 5.1% | 294 |
| Le indica que están para usted | 159 | 54.1% | 92 | 31.3% | 35 | 11.9% | 8 | 2.7% | 294 |
| Respetan su intimidad | 212 | 72.1% | 70 | 23.8% | 10 | 3.4% | 2 | 0.7% | 294 |
| Le administran a tiempo sus medicamentos | 232 | 78.9% | 52 | 17.7% | 5 | 1.7% | 5 | 1.7% | 294 |

Fuente: Base de datos del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicountry” 3ª versión.

En la tabla 5, se aprecia la percepción de los usuarios según *disposición para la atención* por los profesionales de enfermería en el Hospital Amazónico.

Los usuarios perciben que los profesionales de enfermería presentan disposición para la atención siempre en los indicadores; Le muestran interés en un 50.0%, le dedican tiempo 49.7%, le llaman por su nombre 75.6%, le dejan expresan sus sentimientos 50.7%, le escuchan atentamente 49.0%, son responsables con su atención 47.6%, respetan sus decisiones 58.5%, le indica que están para usted 54.1%, respetan su intimidad 72.1%, le administran a tiempo sus medicamentos 78.9%.

Casi siempre opinan los usuarios acerca de la disposición para la atención por los profesionales de enfermería en los indicadores; están pendientes de usted 37.8%, identifican sus necesidades 40.5%, le brindan un cuidado cálido 43.2%, le ayudan a manejar su dolor 38.1%. En la disposición para la atención algunas veces los indicadores que llaman la atención son; responden a su llamado 35.0%, se preocupan por su estado de ánimo 31.3%. Resalta la respuesta nunca en la disposición para la atención; atienden sus necesidades básicas en el 23.5%.

Los resultados revelan la frecuencia de las manifestaciones de los usuarios sobre la percepción según *disposición para la atención* por los profesionales de enfermería en el Hospital Amazónico, con mayor frecuencia resalta el rango siempre, seguida de casi siempre, algunas veces y nunca.

Para Bongale S, Young I. (43) el servicio de emergencia de los hospitales se encarga de brindar una atención oportuna y segura a los pacientes que acuden por atención de profesionales, el incremento de la demanda y el crecimiento deficiente de la oferta ocasionan que los pacientes pasen por largos

tiempos de espera para ser atendidos, generándose situaciones de estrés, sobrecarga laboral en los profesionales de la salud, demora en la atención, posibles malos resultados en el proceso de atención e insatisfacción de los pacientes.

De acuerdo con Añel-Rodriguez RM (46), el conocer las expectativas del paciente que acude a recibir la prestación de salud, permite al establecimiento comprender las necesidades y brindar una atención de calidad, teniendo en cuenta que una mala calidad en la atención se encuentra asociada a insatisfacción, generando una experiencia negativa en el paciente.

Montalvo AL (47), coincide con lo investigado en relación a la disponibilidad de atención donde, solo el 33.6% de usuarios perciben que las enfermeras tienen esta característica.

Tabla 6

*Percepción de los usuarios sobre el cuidado humano que brindan lo profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico 2022*

| DIMENSIONES | SIEMPRE | | CASI SIEMPRE | | ALGUNAS VECES | | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cualidades del hacer de enfermería | 206 | 70.1% | 65 | 22.1% | 23 | 7.8% | 294 |
| Apertura a la comunicación enfermera - paciente | 165 | 56.1% | 99 | 33.7% | 30 | 10.2% | 294 |
| Disposición para la atención | 205 | 69.7% | 83 | 28.2% | 6 | 2.0% | 294 |

Fuente: Base de datos del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicountry” 3ª versión.

Se aprecia en la tabla 6, la percepción de los usuarios sobre el cuidado humano que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico.

Cualidades del hacer de enfermería es la dimensión con mayor predominio donde; el 70.10% manifiestan siempre, seguida del 22.1% que opinan casi siempre. En segundo lugar, refleja la dimensión disposición para la atención con 69.7% mencionando siempre seguida del 28.2% que mencionan casi siempre.

Respecto a la dimensión apertura a la comunicación enfermera – paciente, el 56.1% opinan siempre, seguida del 33.7% manifiestan casi siempre y un porcentaje considerable 10.2% dicen algunas veces.

Los hallazgos demuestran que, los usuarios perciben siempre el cuidado humano que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico.

La humanización del cuidado es un elemento básico del quehacer profesional de enfermería. Sin embargo, es posible advertir en la práctica, este elemento es relegado a un segundo plano por distintos factores como; la gestión del establecimiento hasta factores personales del profesional de enfermería (48)

Investigaciones aportan resultados coincidentes con lo encontrado por la investigación; así Cortes JL (49) develó el aporte de la humanización en los servicios de salud en el área de urgencias del centro Hospital Divino Niño de San Andrés de Tumaco, demostrando que el cuidado humanizado se ve afectado por factores como la falta de compromiso, la sensibilización y concientización. Por su parte Romero E, Contreras I, Pérez Y, Moncada A, Jiménez, V (12) concluyeron que, los pacientes hospitalizados, experimentaron excelente y buena percepción del cuidado humanizado especialmente en priorizar el

cuidado, dar apoyo emocional, características de la enfermera y sus cualidades del hacer y disponibilidad para la atención. A su vez Alviz C, Contreras A, Barboza A, Barreto L, Gamarra K (45) Concluyeron que, la mayoría de los pacientes perciben que el cuidado de enfermería es bueno, mientras que una cantidad significativa percibe que el servicio es regular en la interacción familia/paciente en cuanto al conocimiento y respeto de las creencias religiosas.

## CONCLUSIONES

- Los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Amazónico en su mayoría son mayores de 26 años y pertenecen al sexo masculino.

- Los usuarios en promedio perciben siempre la dimensión cualidades del hacer de enfermería destacando los indicadores; le hacen sentir como persona, le tratan amablemente, le hacen sentir bien atendido, le hacen sentir tranquilo, le generan confianza, le explican los cuidados, le demuestran respeto.

- Los usuarios en mayoría perciben la apertura a la comunicación enfermera - paciente en el Hospital Amazónico evidenciado por; les miran a los ojos, le aclaran sus inquietudes, le facilitan el diálogo, le explican los procedimientos, le responden sus preguntas, el personal se presenta ante usted, le dan indicaciones sobre su atención, le proporcionan información.

- Los usuarios perciben con mayor frecuencia la dimensión disposición para la atención. Siempre corresponde a los siguientes indicadores; le muestran interés, le dedican tiempo, le llaman por su nombre, le dejan expresar sus sentimientos, le escuchan atentamente, son responsables con su atención, respetan sus decisiones, le indica que están para usted, respetan su intimidad, le administran a tiempo sus medicamentos. Casi siempre muestran los indicadores; están pendientes de usted, identifican sus necesidades, le brindan un cuidado cálido, le ayudan a manejar su dolor. Algunas veces los indicadores que llaman la atención son; responden a su

llamado y preocupan por su estado de ánimo. Resalta la respuesta nunca en atienden sus necesidades básicas.

## RECOMENDACIONES

- A las autoridades del Hospital Amazónico, en particular a las autoridades del servicio de emergencia fortalecer la red de atención integrada de emergencias y urgencias, implementándola con materiales médicos e infraestructura adecuada proporcionando seguridad a las personas que solicitan atención.

- A las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud – Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, rediseñar el perfil de egreso enfatizando competencias instrumentales, interpersonales y sistémicas encaminadas a proporcionar cuidado de calidad en el servicio de emergencia.

- A los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia, proporcionar cuidado humanizado en lo concerniente a proporcionar información y facilitar una comunicación fluida, congruente y completa dirigida a absolver sus dudas o preocupaciones en relación al tratamiento, procedimiento diagnóstico o terapéutica, a recibir una atención humana, oportuna, segura y a recibir en todo momento un trato cálido y humano.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. Informe de Adjuntía N° 15-AAE/DP «El Derecho a la Salud: Servicios de emergencia en los establecimientos de salud y el acceso a medicamentos». Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1191896/Informe-de-Adjuntia-015-AAE-DP20200803-1197146-tb3x1m.pdf
2. Alamo I, Matzumura J, Gutierrez H**.** Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. Rev. Fac. Med. Hum. Abril 2020; 20(2):246-253.
3. 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. Lima- Callao, 2015. Rev. Enferm. Herediana. 2016;9(2):133-142. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19486/3017-7642-1-PB.pdf?sequence
4. Olivera M. Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado servicio de medicina del Hospital General de Jaén 2017. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2142/T016_47050359_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Bueno M, De Souza M, Posada S. (2020). Espiritualidad y estilos de vida. Rev. Cuestiones Teológicas. Julio 2020; 47 (108), 102-118. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-131X2020000200102

6. Muñoz Y, Coral R, Moreno D, Pinilla D, Suárez Y. Significado del cuidado humanizado en egresados de la facultad de Enfermería. Repertorio de Medicina y Cirugía. 2009 junio: p. 246-250
7. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enfermería global. 2020 Mayo: p. 685-687.
8. Lorena CCJ. Aporte de la Humanización a los servicios de Salud enla E.S.E en el área de Urgencias del Centro Hospital Divino Niño de San Andrés de Tumaco. Universidad Mariana. 2015 marzo: p. 30-45.
9. Saldaña L. P. Cuidado humanizado de Enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa, 2017. Universidad Nacional de Ucayali. 2017: p. 2.
10. Quintero A. Cuidado humanizado como ensencia en el profesional de Enfermería. portales médicos.com. 2015: p. 1-5.
11. Cuji J. Satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Hospital Dr. Gustavo Dominguez de Santo Domingo de los Tsáchilas. Universidad Regional Autónoma de los Andes Uniandes. 2017 noviembre: p. 50-60. Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7658/1/PIUAMSS006-2018.pdf
12. Romero E, Contreras I, Pérez Y, Moncada A, Jiménez, V. Cuidado Humanizado de Enfermería en pacientes hospitalizados Cartagena, Colombia. Revista Ciencias Biomédicas. 2013 Octubre: p. 60-68.
13. Inca María del Rosario. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica

Internacional Sede San Borja 2017. Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/d3d47ec4-1cbd-468f-94e1-a36be666a41b/content

14. Carrión G. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el paciente hospitalizado. Tesina para obtener el título de licenciado en enfermería. Centro de estudios Amparo del Castillo. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, abril 2022. Disponible en: http://132.248.9.195/ptd2022/abril/0824386/Index.html
15. Coronel, K., Lino L. Percepción de calidad de atención que brindan los enfermeros en el área de hospitalización del hospital básico Dr. Rafael Serrano López. Universidad estatal península de Santa Elena, 2019. Tesis para optar el título de enfermeros. Disponible en: https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5552/1/UPSE-TEN-2020-0021.pdf
16. Portilla Lisset. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, servicio de quimioterapia ambulatoria adultos del INEN 2021.
17. Saavedra M. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Sergio E. Bernales. Lima, 2019. Universidad de San Marcos. 2021.
18. Huaccho B. Percepción de usuarios respecto al cuidado humanizado del enfermero(a) en emergencia de Clínica Padre Luis Tezza, diciembre-enero. 2017. Universidad de San Martín de Porres. 2019: p. 8-27.

19. Mena DT, Cántaro S. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Universidad María Auxiliadora. 2020: p. 29-46. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/263/BACHILLER%20263-MENA-CANTANO.pdf?sequence=3&isAllowed=y

20. González O. Validez y confiabilidad del instrumento Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE clinicountry 3ª Versión. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería Bogotá, Colombia 2014. Disponible en: https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51917/1110447614.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Cutipa CA. Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de Emergencia Adultos. Hospital Nacioanl Edgardo Rebagliati Martins-2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016: p. 44-70. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ab2a8204-8c87-478f-9d42-b46db9149f8f/content

22. Huamán FV. Percepción sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital General Jaén, 2021. Universidad Particular de Chiclayo. 2021: p. 28-49.

23. Ore R, Pinzón MM. Calidad del Cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. Universidad Nacional de Ucayali. 2020: p. 54-64.

24. Flores SH. Pumayali E. Percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa, 2020. Tesis para optar el título de segunda especialidad interdisciplinaria con mención en: emergencias y desastres. Pucallpa Perú 2021.

25. Henao C.P. Percepción de las gestantes del comportamiento humanizado del personal de enfermería en una unidad-materno infantil de III nivel de la ciudad de Medellín. Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano. Colombia 2021. Disponible en: https://ridum.umanizales.edu.co/bitstream/handle/20.500.12746/6132/Henao_Claudia_Patricia_2021.pdf.pdf?sequence=1

26. Báez-Hernández Francisco Javier, Nava-Navarro Vianet, Ramos-Cedeño Leticia, Medina-López Ofelia M. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan. 2009; 9(2): 127-134. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000200002

27. Verástegui M. Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un Hospital de Chiclayo 2012. 2014; 1:225.

28. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Rev Ciencia y enfermería. 2011; 17(3): 11-22.

29. Gonzales Juárez Liliana VMALFFV. Humanización del Cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica. Revista CONAMED, suplemento de Enfermería. 2009: p. 40-55.

30. Chica L, Grande Y, Portal Juarez K. Percepción de los Pacientes sobre Trato Humanizado por Enfermería y su Influencia en la Recuperación de la Salud. Grin Ivestigar y publicar. 2015 Abril: p. 125.
31. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. Séptima ed. Mosby , editor. España; 2011.
32. Tomey AM, Raile A. Modelos y Teorías de enfermería Jean Watson. Elsevier. 2018 Junio: p. 91-115.
33. Palacios, Ana M. Cuidado humanizado a la paciente gineco-obstetra del hospital San Vicente de Paul según la teoría de Watson. Trabajo de grado a la obtención del título de licenciada en enfermería. Ibarra, Ecuador 2019.
34. Fundamentos UNS. El cuidado. [Mensaje en un blog]. 12 de junio de 2012.
35. Almendre Alberto Y. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de Enfermería, Hospital Apoyo Yunguyo, Puno – 2016. Lima. 2018.
36. Martín C, García ML. Historia de la Enfermería, evolución historica del Cuidado enfermero. septima ed. Madrid: Elservier; 2007.
37. Etapa Doméstica de los Cuidados de Enfermería. Disponible en: https://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/7/7757/Etapa_Domestica_de_los_Cuidados_de_Enfermeria.pdf
38. Smith Tita, PM-IT. ¿Qué es el cuidado personal y por qué es importante? September 1, 2022. Disponible en: https://thosenerdygirls.org/que-es-el-cuidado-personal-y-por-que-es-importante/

39. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Capítulo I: Cuidado y práctica de Enfermería: nuevos avances conceptuales del grupo de cuidado. Bogotá: Unibiblos; 2002. pp.4-13.

40. Poblete T. Margarita, Valenzuela S. Sandra. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta paul. enferm. 2007, vol.20, n.4, pp.499-503. ISSN-0194.

41. Arango O., Solano O. La espiritualidad. *Theologica Xaveriana*. 2016. 66(181), 123-145.

42. Ochoa J, Yuncor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. Universidad Autónoma del Perú. Octubre 2020: p. 19. Disponible en: http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224/191

43. Bongale S, Young I. Why people complain after attending emergency departments. Emerg Nurse. 2013; 21(6): 26-30.

44. Harrison R, Walton M, Healy J, Smith-Merry J, Hobbs C. Patient complaints about hospital services: applying a complaint taxonomy to analyse and respond to complaints. Int J Qual Health Care. 2016; 28(2): 240-45.

45. Alviz C, Contreras A, Barboza A, Barreto L, Gamarra K. Percepción de los pacientes acerca del cuidado de enfermería en una clínica de Sincelejo Colombia. Revista Horizonte de enfermería. 2017 abril: p. 7-26.

46. Añel-Rodriguez RM, Cambero-Serrano MI, Irurzun-Zuazabal E. Análisis de las reclamaciones de pacientes en atención primaria: una oportunidad para mejorar la seguridad clínica. Rev Calid Asist. 2015; 30(5): 220-25.

47. Montalvo AL. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de Cirugía y Medicina Interna deL Hospital San Luis de Otavalo, 2015. Universidad Técnica del Norte. 2016: p. 19-45.

48. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería. Montevideo vol.9 no.1 Montevideo 2020. Epub 01-Jun-2020. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021

49. Cortes J. Aporte de la humanización a los servicios de salud en la E.S.E. en el área de urgencias del Centro Hospital Divino Niño de San Andrés de Tumaco. 2015.

# ANEXOS

## ANEXO 1

## PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Percepción de los usuarios sobre el cuidado humano que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia, Hospital Amazónico – 2022.

**OBJETIVO:** Recolectar información sobre la percepción de los usuarios sobre el cuidado humano que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Amazónico 2022.

**INSTRUCCIONES:**

A continuación, encuentra usted una serie preguntas que usted deberá marcar con una sola aspa (X) en la columna que corresponde según su sentir referente al cuidado humano que brindan los profesionales de enfermería.

| ÍTEM | DIMENSIONES | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | ALGUNAS VECES | NUNCA |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIMENSIÓN I: CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA** | | | | | |
| 1 | ¿Le hacen sentir como una persona? | | | | |
| 2 | ¿Le tratan con amabilidad? | | | | |
| 6 | ¿Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted? | | | | |
| 7 | ¿Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted? | | | | |
| 8 | ¿Le generan confianza cuando lo(la) cuidan? | | | | |
| 15 | ¿Le explican los cuidados usando en tono de voz pausado? | | | | |
| 17 | ¿Le demuestran respeto por sus creencias y valores? | | | | |
| **DIMENSIÓN II: APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE** | | | | | |
| 4 | ¿Le miran a los ojos cuando le hablan? | | | | |
| 5 | ¿Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes? | | | | |
| 9 | ¿Le facilitan el dialogo? | | | | |
| 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? | | | | |
| 14 | ¿Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud? | | | | |
| 19 | ¿Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud? | | | | |
| **DIMENSIÓN III: DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN** | | | | | |
| 3 | ¿Le muestran interés por brindarle comodidad durante su atención? | | | | |
| 13 | ¿Le dedican el tiempo requerido para una atención? | | | | |
| 16 | ¿Le llaman por su nombre? | | | | |
| 18 | ¿Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)? | | | | |
| 20 | ¿Le manifiestan que están pendientes de usted? | | | | |
| 21 | ¿Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento? | | | | |
| 22 | ¿Responden oportunamente a su llamando? | | | | |
| 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 el dolor físico? | | | | |
| 28 | ¿Le demuestran que son responsables con su atención? | | | | |
| 29 | ¿Les respetan sus decisiones? | | | | |
| 30 | ¿Le indican que cuando requiera algo, usted le puede llamar? | | | | |
| 31 | ¿Le respetan su intimidad? | | | | |
| 32 | ¿Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico? | | | | |

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, acepto participar de forma voluntaria en el estudio: Percepción de los usuarios sobre el cuidado humano que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia, Hospital Amazónico – 2022. Testifico que he sido informado (a) por los licenciados en enfermería Diana Hypatia, Flores Loja y Maiko Antonio Gutiérrez Huayuna sobre el trabajo de investigación.

Declaro que:

- He leído la hoja de información (consentimiento informado) y he realizado preguntas acerca de la investigación.
- Consiento libre y voluntariamente en colaborar en su trabajo.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, puedo retirarme del estudio, cuando yo lo crea conveniente.
- Permito que los investigadores utilicen la información sin dar a conocer mi identidad, con el fin que postula en su investigación.
- Comprendo que mi participación en el estudio no representa ningún riesgo y mis datos serán manejados confidencialmente.

Pucallpa, ……de ……del 20….

---

Firma del paciente