



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

APRECIACIÓN DEL FAMILIAR SOBRE LA ATENCIÓN HUMANIZADA POR  
ENFERMEROS EN LA UNIDAD DE QUEMADOS DEL HOSPITAL DEL NIÑO,  
BREÑA 2022

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora:**

Soto Callupe, Jazmine Julissa

**Asesor:**

Paucar Orrego, John David  
(ORCID: 0000-0001-6043-5477)

**Jurado:**

Galarza Soto, Karla Vicky  
Castilla Vicente, Teresa Jesús  
Aquino Aquino, Ronal Hamilton

**Lima - Perú**

**2023**

# APRECIACIÓN DEL FAMILIAR SOBRE LA ATENCIÓN HUMANIZADA POR ENFERMEROS EN LA UNIDAD DE QUEMADOS DEL HOSPITAL DEL NIÑO, BREÑA 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

5%

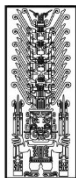
PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://prezi.com">prezi.com</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.uoosevelt.edu.pe">repositorio.uoosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://www.grafiati.com">www.grafiati.com</a> Fuente de Internet	1%



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”**

**APRECIACIÓN DEL FAMILIAR SOBRE LA ATENCIÓN HUMANIZADA POR  
ENFERMEROS EN LA UNIDAD DE QUEMADOS DEL HOSPITAL DEL NIÑO,  
BREÑA 2022**

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autor(a):**

Soto Callupe, Jazmine Julissa

**Asesor:**

Paucar Orrego, John David

(ORCID: 0000-0001-6043-5477)

**Jurado:**

Galarza Soto, Karla Vicky

Castilla Vicente, Teresa Jesús

Aquino Aquino, Ronal Hamilton

**Lima-Perú**

**2023**

### **Dedicatoria**

Con gratitud y amor eterno, dedico esta tesis a mi mamita, un faro de sabiduría y cariño cuya luz sigue guiándome. Aunque el tiempo nos separó físicamente hace muy poco, tu presencia sigue viva en cada palabra escrita. Este trabajo es un homenaje a tu legado, a la mujer fuerte y compasiva que fuiste. Que estas páginas reflejen la profundidad de mi agradecimiento por tus enseñanzas, inspirándome a alcanzar mis metas con la misma pasión que tú viviste la vida. Te extraño cada día, pero sé que tu espíritu siempre estará conmigo.

## **Agradecimiento**

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a mis seres querido, a cada uno de ustedes por su invaluable contribución a mi camino académico y personal.

A mi mamita por ser una fuente inagotable de sabiduría y amor. Tus historias y experiencias han dejado una huella imborrable en mi vida, inspirándome a perseguir mis metas con determinación y pasión.

A mi madre, eres mi mayor de ejemplo de fortaleza y sacrificio. Tu amor incondicional y apoyo constante han sido mi motivación diaria. Gracias por creer en mí, por alentarme en cada paso y por brindarme el apoyo emocional que necesitaba para superar los desafíos.

A mis estimados docentes de la universidad, por su dedicación y conocimientos compartidos, por su pasión por la enseñanza, por guiarme y por brindarme las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos de esta tesis.

Agradezco profundamente su presencia en mi vida y su impacto positivo en mi desarrollo personal y académico.

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	8
	1.1 Descripción y formulación del problema	8
	1.2 Antecedentes	11
	1.3 Objetivos	16
	1.3.1 <i>Objetivo general</i>	16
	1.3.2 <i>Objetivo específico</i>	16
	1.4 Justificación	16
II.	MARCO TEÓRICO	18
	2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación	18
	2.1.1 Atención	18
	2.1.2 Concepto de enfermería	18
	2.1.3 Cuidado humanizado desde la perspectiva de Jean Watson	19
	2.1.4 Teoría del cuidado	19
	2.1.5 Apreciación	22
	2.1.6 Cualidades del hacer de enfermería	23
	2.1.7 Apertura a la comunicación enfermero(a)-paciente	23
	2.1.8 Disposición para la atención	23
	2.1.9 Terminología básica	23
III.	MÉTODO	25
	3.1 Tipo de investigación	25
	3.2 Ámbito temporal y espacial	25
	3.3 Variables	25
	3.4 Población y muestra	26
	3.5 Instrumentos	26
	3.6 Procedimientos	26
	3.7 Análisis de datos	27
	3.8 Consideraciones éticas	27
IV.	RESULTADOS	28
	4. Tablas y figuras	28
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	32
VI.	CONCLUSIONES	34
VII.	RECOMENDACIONES	35

VIII. REFERENCIAS	36
IX. ANEXOS	39
<b>9.1 Anexo A: Matriz de consistencia proyecto</b>	<b>40</b>
<b>9.2 Anexo B: Matriz de operacionalización de variables del proyecto</b>	<b>43</b>
<b>9.3 Anexo C: Consentimiento informado</b>	<b>47</b>
<b>9.4 Anexo D: Instrumento</b>	<b>48</b>

## Resumen

**Introducción:** La atención humanizada es una parte esencial dentro de la carrera profesional de enfermería. En la actualidad se obtienen comentarios negativos sobre el quehacer de enfermería, motivo por el cual es importante velar por la atención, consideración y preocupación sobre el estado de salud del paciente para que así el usuario perciba que la atención es de calidad de tal manera que refuerce el lazo, paciente-enfermero-familia.

**Objetivo:** determinar la apreciación del familiar sobre la atención humanizada por el enfermero en la unidad de quemados del Hospital del Niño, Breña 2022, con el propósito de evaluar la forma de actuación del profesional de enfermería ante la demanda de un niño con quemadura. **Metodología:** es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y no experimental. La muestra fue constituida por 15 familiares de niños ingresados al hospital tomados en su totalidad. Se empleó el instrumento Percepción del comportamiento de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE) Clinicocountry 3<sup>a</sup> versión. **Resultado:** se establece que de un 100% (15), un 65,6% (11) perciben de manera excelente el cuidado humanizado, seguido de un 14,3% (2) que es de forma regular y un 10% (1) que afirmó que es de forma buena y mala. **Conclusión:** la apreciación de cuidados humanizados por parte de los familiares en el mencionado servicio fue excelente.

Palabras *clave*: Atención humanizada, percepción, quemadura.



### Abstract

**Introduction:** Human-centred care is a fundamental aspect of the nursing profession. At present, negative comments are made about nursing work, which is why it is important to ensure care, consideration, and concern for the patient's state of health so that the user perceives that the care is of high quality, thus reinforcing the patient-nurse-family bond. **Objective:** determine the assessment of the family about the human care provided by the nurse of the burn's unit in the Hospital del Niño, Breña 2022, with the purpose of evaluate the performance of the nursing professional in response to the demand of a burn child. **Methodology:** it is quantitative, descriptive, cross-sectional, and non-experimental. The sample consisted of 15 relatives of children admitted to the hospital taken in their entirety. The instrument Perception of Nursing Humanized Care Behaviour (PCHE) Clinicocountry 3rd version was used. **Result:** it is established that out of 100% (15), 65.6% (11) perceive humanized care as excellent, followed by 14.3% (2) who perceive it as regular and 10% (1) who affirm that it is good and bad. **Conclusion:** the perception of humanized care in the mentioned service was excellent.

*Keywords:* Humane care, perception, burns.

## I. INTRODUCCIÓN

La atención de enfermería humanizada es un enfoque que busca brindar cuidado no solo a nivel médico, si no también emocional y psicológico de los pacientes. En este sentido, el papel del enfermero es fundamental en la atención de paciente hospitalizados, especialmente en unidades como la de quemados, donde la recuperación del paciente puede ser un proceso prolongado y complejo.

Sin embargo, no solo el cuidado médico desempeña un papel fundamental en la recuperación del paciente, sino también la percepción del cuidado que los enfermeros brindan. En ese sentido la opinión de los familiares del paciente es esencial evaluar la calidad de la atención proporcionada para determinar la eficacia del cuidado en la unidad de quemados.

En ese aspecto es importante llevar a cabo investigaciones que permitan evaluar la apreciación del familiar sobre el cuidado humanizado proporcionado por los enfermeros, lo cual permitirá identificar áreas de mejora y desarrollar programas de capacitación para los enfermeros, con el propósito de elevar la calidad de la atención y brindar un cuidado con un enfoque más empático y orientado al paciente

### 1.1. Descripción y formulación del problema

La Organización Mundial de Salud, menciona que una quemadura se considera un daño a la piel o a otros tejidos orgánicos mayormente originada por temperaturas elevadas, radiación, exposición a sustancias radioactivas, corriente eléctrica, fricción, o el contacto con productos químicos, datos arrojaron que la tasa de quemaduras suele ser más elevada para el sexo masculino, en los niños este problema viene a ser la quinta causa más habitual de lesiones no mortales en niños. Una encuesta realizada en Bangladesh afirma que entre un 80% y 90% de las quemaduras tienen lugar en entornos domésticos. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018)

La Organización Panamericana de Salud, afirma que las quemaduras representan un desafío de salud pública a nivel global y resultan en aproximadamente 180 000 muertes anuales, siendo la mayoría de ellas en naciones con ingresos bajos y medianos; mientras que las quemaduras no mortales son una de las principales razones de morbilidad, que incluye hospitalización prolongada, desfiguración y discapacidad, lo que suele generar estigmatización y rechazo. (Organización Panamericana de Salud [OPS], 2018).

El Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña indicó que unos 15,000 niños son los que llegan a atenderse anualmente, así mismo cuenta que la rehabilitación física y psicológica para esta población etárea tiene una duración al menos de 3 años, de aquí que se puede tener evidencia sobre el largo proceso que tendrá que afrontar el niño quemado, no solo el dolor y trauma físico que sufre, si no todas las secuelas psicológicas que podría desarrollar de no tener especial cuidado en el aspecto humanista durante el estadio del paciente en el hospital, de igual forma fuera de éste.

Según Rodríguez (2018) “Brindarles a los niños y a los padres la ocasión de restablecerse y reintegrarse en la sociedad es la opción más favorable. Una quemadura se considera uno de los incidentes más devastadores para una persona, ya que deja marcas permanentes tanto en el aspecto físico como en el emocional. Además de fomentar la tolerancia, debemos brindar apoyo, ya que, para superar obstáculos en la vida, deben esforzarse mucho más que el resto de nosotros”.

En las instalaciones del Hospital del Niño, se puede observar diariamente a niños quemados acompañados de sus madres, padres, familiares cercanos que al igual que ellos sufren y tratan de darle el mayor confort a sus niños, de eso se trata brindarle los cuidados, tanto las enfermeras como los familiares juntos brindan la mayor comodidad y sobre todo entender el sufrimiento por el cual los niños están pasando, usando la empatía y tratar de

sacarles sonrisas ya que es el mejor tratamiento para olvidarse por un momento del dolor, esto todo englobado ayudando al aspecto emocional.

Una de las consecuencias sobre las quemaduras sería el rechazo y la estigmatización, aspectos importantes en un niño quemado ya que, por el mismo motivo de no haber culminado su crecimiento ni desarrollo, debe, además de convivir con cicatrices físicas, afrontar el rechazo de sus amistades o incluso familiares; incluso si bien es cierto que las quemaduras siguen siendo un problema mundial, arrastra consigo las consecuencias que va desde el abandono familiar hasta el rechazo social.

En el contexto peruano, según el Instituto Nacional del Niño de Breña, actualmente se atiende un promedio de 16 pacientes al día, 30 operaciones al mes y se vela por la hospitalización de 20 menores.

A pesar del transcurrir de los años y la constante actualización del profesional en enfermería con respecto a la atención del paciente, aún en este pabellón se pueden observar a los niños solos, llorando por el dolor que sienten antes o después de las curaciones, las cuales constantemente se efectúan para evitar las infecciones, al conversar con los familiares refieren “la enfermera solo están un rato con mi niño”, “algunas enfermeras preguntan si tiene dolor”, “otras enfermeras si atienden muy bien a mi niño”, “las enfermeras desaparecen cuando se las necesita y se incomodan cuando se les dice que mi niño está llorando y tiene dolor”, “las enfermeras suelen ser indiferentes, no tienen paciencia”, es por esto que se decidió estudiar sobre la apreciación de la atención humanizada que el personal de enfermería puede brindar al presenciar el dolor que un niño puede estar experimentando, en este contexto se considera la cuestión que se presenta a continuación.

Formulación del problema

Problema general

- ¿Cuál es la apreciación del familiar sobre la atención humanizada por el enfermero en la unidad de quemados del hospital del niño, Breña 2022?

## 1.2. Antecedentes

### Antecedentes internacionales

Joven y Guaquetá (2019) llevaron a cabo su trabajo de investigación cuyo objetivo fue describir la percepción del paciente crítico adulto sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidado intensivo (UCI) adulto en un hospital de III nivel de Bogotá, Colombia. El estudio fue de tipo descriptivo, cualitativo, en el cual se usó como instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3a versión" aplicado a 55 pacientes hospitalizados, se encontró que en la categoría *Priorizar el sujeto de cuidado*, "siempre" obtuvo una calificación del 60 %, "casi siempre" 14 %, "algunas veces" 22 % y "nunca" 4 %. En la categoría *Apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona* se obtuvo resultados favorables: 42 % para "siempre", "casi siempre" 24 %, "algunas veces" 25 % y 9 % "nunca". Por último, en la categoría *Cualidades del hacer de enfermería* se encontró que 27 % "siempre" percibe estos comportamientos, "casi siempre" 35 %, "algunas veces" 24 % y 14 % "nunca". Se concluyó que en general, se consideraron positivos los comportamientos relacionados con el cuidado centrado en el paciente y la dimensión en la cual se obtuvo mayor puntaje fue Priorizar al sujeto de cuidado.

Maldonado y Moreira (2019) realizaron un estudio investigativo, cuyo objetivo fue determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes de la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Gustavo Domínguez, Ecuador. El estudio fue de tipo transversal, usándose como instrumento "Percepción de comportamientos de

cuidado humanizado de Enfermería (PCHE) 3° versión” aplicado a 35 pacientes y 66 familiares, obteniéndose que la mayor parte de los usuarios (97/100%) refirieron que el equipo de enfermería desempeñó de forma óptima el cuidado humanizado, que realizaron acciones para fortalecer el diálogo además de considerar que el personal de salud muestra el interés necesario para brindarles la comodidad apropiada. Finalmente se concluyó que, en su mayoría, los pacientes y parientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Gustavo Domínguez consideraron que la disponibilidad e interés son satisfactoriamente proporcionados por el enfermero o enfermera pese a la demanda y complejidad del área.

Borges et al. (2021) realizaron un trabajo de investigación cuyo objetivo fue describir la percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado brindado por las enfermeras durante el proceso de parto en el Hospital Ciro Redondo de Artemisa, Cuba. El tipo de estudio fue no experimental, descriptivo, de corte transversal usándose la 3era versión del instrumento PCHE a 121 mujeres cuyos resultados arrojaron que el 96,69% de las encuestadas tuvo la impresión de que solo algunas veces el personal de enfermería está relacionado con el cuidado de enfermería, 84,42% casi siempre y de las tres dimensiones en las que se divide el instrumento el ponderante fue 75,20% en cualidades del hacer de enfermería. Concluyéndose que se captó que solo algunas veces se brindó los cuidados humanizados durante la atención del parto.

López (2021) llevó a cabo su trabajo de investigación cuyo objetivo fue obtener evidencias de qué factores influyen en la humanización de cuidados de enfermería en la UCI-España, estudio de tipo meta-analítico en el cual se realizó un análisis a través de una revisión bibliográfica sobre la humanización de cuidados en la UCI de adultos en los siguientes repositorios académicos: Pubmed, Science Direct, Scielo y Dialnet. Se concluyó que se identificaron varios factores por la cual se deshumaniza la unidad UCI, algunos son la

tecnificación de este lugar, la elevada carga laboral entre otros, de acuerdo a la percepción del familiar refirieron que la comunicación enfermero(a)-paciente se está devaluando justamente por la deshumanización de sus cuidados lo cual se debe a lo complejo de dicha unidad, también hace hincapié a los puntos a mejorar como la participación del familiar para con los cuidados del paciente, mejorar la fluidez de la comunicación, entre otros.

Melita et al. (2021) condujeron un trabajo de investigación del cual su objetivo fue medir la percepción de cuidado humanizado brindado por enfermeras/os a personas hospitalizadas en unidades médico-quirúrgicas de tres centros asistenciales de una región de Chile, el estudio fue de tipo descriptivo, transversal y correlacional, para el cual previamente se adaptó y validó la escala de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado para ser utilizada en Chile, este instrumento fue aplicado a una muestra de 150 personas hospitalizadas. Concluyéndose que no se encontraron relaciones significativas entre variables sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado. Si bien existe una adecuada apreciación del cuidado humanizado y de la calidad del trabajo de enfermería, se debe reforzar un pilar muy importante en la interrelación enfermera/o-paciente, sobre todo en la esfera comunicativa. Así, se evidencia la importancia de seguir trabajando en el fomento y fortalecimiento de un cuidado humanizado, holístico y parsimonioso por parte de enfermería.

### **Antecedentes nacionales**

Cota y Bermúdez (2022) efectuaron un trabajo de investigación, cuyo objetivo fue determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería según los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho. Se utilizó un método cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con una muestra de 86 pacientes y se aplicó el instrumento PCHE 3ra versión. Los hallazgos indicaron que la percepción del cuidado humanizado fue

regular en un 41.9% mala en un 33.7% y buena en un 24.4%. La percepción de las cualidades del hacer de enfermería fue regular en un 44.2% mala en un 39.5% y buena en un 16.3%. La percepción de la apertura a la comunicación enfermero-paciente fue regular en un 44.2% mala en 34.9% y buena en 20.9%. En términos generales, los pacientes del Hospital San Juan de Lurigancho calificaron la percepción el cuidado humanizado como regular.

Agreda y Prado (2022) realizaron un trabajo de investigación, su objetivo fue determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado de la enfermera y el nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo. El estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo, de corte transversal, se aplicó el Cuestionario de Percepción de Cuidado Humanizado de la Enfermera por las Madres del Neonato Hospitalizado a 60 madres. Se obtuvieron los siguientes resultados el 70% percibió el cuidado humanizado de la enfermera, el 30% no percibió dicho cuidado, el 46.7% presentó nivel de satisfacción alta, 30% satisfacción media y 23.3% satisfacción baja; se concluyó que la percepción se definió como el proceso a través del cuanto tanto el paciente como la enfermera vivieron momentos de importancia emocional en entornos altamente limitados, sin embargo, de gran relevancia para establecer y consolidar relaciones de apoyo durante todo el proceso de hospitalización del recién nacido.

Alfaro y Cardenas (2021) desarrollo un estudio de investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021. El método fue de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal, concluyéndose que existe una relación significativa entre la atención humanizada y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Chupaca Pedro Sánchez Meza en el año 2021, con un 5,6 % sintiéndose



insatisfecho y un 31,1 % moderadamente satisfecho porque sentía que no recibía la atención individualizada por parte de servicios de enfermería, mientras que el 63,3 % se sintió satisfecho con el trato que se le brindó como paciente porque le informaron y respondieron muchas veces sus dudas.

Mija (2019) realizaron un estudio de investigación cuyo objetivo fue determinar la perspectiva del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care, 2019. El estudio fue de tipo descriptiva, cuantitativa, descriptiva, no experimental, de corte transversal se aplicó el instrumento la encuesta y de la cual para la recolección de datos se contó con un instrumento denominado: Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizados en Enfermería (PCHE). Clinicountry – 3ª versión. Y se concluyó que la perspectiva de los pacientes con respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care 2019, la mayoría lo perciben de forma excelente, el personal de enfermería es competente y apto para poder brindar un cuidado holístico y humano, fortaleciendo de esta manera la relación enfermera- paciente, afianzando la confianza en el paciente para que los conocimientos que impartamos en sus cuidados sean apreciados como provechoso para asumirlo en su vida cotidiana.

Godoy (2020) realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue valorar la percepción que tienen los familiares sobre el Cuidado Humanizado que brindaron los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el periodo de agosto - setiembre 2019. El método fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, se aplicó un instrumento en forma de cuestionario a 70 familiares. Obteniéndose como resultado el cuidado Humanizado tuvo una percepción favorable de un 98.3%. Las cuatro dimensiones evaluadas; Biológica con 96,7% (58),

Sociocultural con 96,7% (58), Espiritual con 83,3% (50) y Emocional con 95% (57) fueron consideradas favorables. Y se concluye que la familia tuvo una opinión positiva con respecto a la atención humanizada proporcionada por el profesional de enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general:**

- Determinar la apreciación del familiar sobre la atención humanizada por el enfermero en la unidad de quemados del Hospital del Niño, Breña 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos:**

- Identificar la atención humanizada que brinda la enfermera en dimensión a cualidades del hacer enfermera en pacientes de la unidad de quemados del Hospital del Niño, Breña 2022.
- Identificar la atención humanizada que brinda la enfermera en dimensión a la apertura de la comunicación en pacientes de la unidad de quemados del Hospital del Niño, Breña 2022.
- Identificar la atención humanizada que brinda la enfermera en dimensión a disposición para la atención en pacientes de la unidad de quemados del Hospital del Niño, Breña 2022.

### **1.4. Justificación**

Se realizó este estudio ya que se quiso comprender cuál fue la apreciación de los familiares sobre la atención humanizada en los niños quemados en relación con la ejecución laboral del equipo de enfermería, basándose en 3 dimensiones: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación, disposición para la comunicación, es importante conocer este factor para actualizar la formación de los profesionales de enfermería. El servicio

de quemados es un área donde acuden niños de todo el país, que por sufrir de estos accidentes el principal objetivo es evitar infecciones, y el enfermero se olvida muchas veces del cuidado humanizado, es por esto por lo que se vio esta problemática y se quiere conocer la percepción de la atención humanizada en dichos cuidados. Por este motivo se ha identificado la necesidad de investigar sobre este tema, la cual posibilitó la evaluación de la calidad de la atención prestada y detectar posibles deficiencias en el cuidado brindado por los enfermeros. Este estudio servirá para poder desarrollar estrategias de mejora que permitan fortalecer la atención humanizada y asegurar que los pacientes y sus familias obtengan un servicio de alta calidad que contribuya a su recuperación y bienestar emocional y psicológico.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1 Atención:

La atención en salud se refiere al conjunto de procedimientos que involucran la provisión de servicio y cuidados médicos a individuos, familias, comunidades o poblaciones.

Como objetivo fundamental, la atención sanitaria busca lograr una serie de metas:

- Preservar la salud de las personas enfocándose en mantener la salud y prevenir enfermedades siempre que sea posible.

- Prevenir el deterioro de la salud en la población en la medida en que lo permitan el conocimiento médico y los recursos disponibles.

- Recuperar la salud de quienes están enfermos, con el fin de facilitar su recuperación.

- Detectar enfermedades lo más temprano posible y evitar su agravamiento, especialmente en casos en los que aún no se ha identificado la cura.

- Aliviar el dolor y reducir el sufrimiento de pacientes gravemente enfermos que no pueden ser curados. (Tobar, 2017)

#### 2.1.2 Concepto de Enfermería:

La enfermería, conforme a la OMS, involucra la prestación de cuidados independientes y colaborativos a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades; independientemente de si están enfermos o no, y en todas las situaciones. Incluye la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención brindada a individuos enfermos, discapacitados y personas en fase terminal. (OPS, s.f.).

Se conceptualiza como algo que no es solo técnico si no que es un procedimiento que integra el alma, la mente, la imaginación, el espíritu y la comprensión, luego Virginia Henderson en el año1960 lo conceptualiza como un conjunto de acciones destinadas a restablecer la

independencia de las personas lo antes posible; Callista Roy lo describe como un conjunto de conocimientos que establecen un procedimiento de análisis y acciones relacionadas con el cuidado de individuos, ya sea que estén sanos o enfermos.

### ***2.1.3 Cuidado humanizado desde la perspectiva de Jean Watson:***

Jean Watson, nacida en Virginia en 1940, se basó en las teorías filosóficas de otras enfermeras, entre ellas Nightingale, Henderson y sus 14 necesidades básicas, Lydia Hall y Leininger con su definición de persona.

### ***2.1.4 Teoría del cuidado:***

Afirma que, en presencia de un riesgo significativo de una posible falta de humanización en la atención al paciente, debido a la profunda reorganización administrativa que han experimentado la mayoría de los sistemas de atención médica en el mundo, es imperativo recuperar la dimensión humana, espiritual y transpersonal en los campos de la práctica clínica, administración, educación e investigación por parte del personal en el ámbito de enfermería, de aquí que se fundamenta en siete premisas fundamentales:

1. La atención solo puede expresarse de manera efectiva y solo puede llevarse a cabo en un contexto interpersonal.
2. El cuidado involucra aspectos relacionados con la satisfacción de ciertas necesidades humanas.
3. La atención eficaz impulsa tanto la salud como el crecimiento personal o familiar.
4. Las respuestas que provienen del cuidado reconocen a la persona no solo en su estado actual, sino también en su capacidad para evolucionar.
5. Un ambiente de cuidado fomenta el desarrollo del potencial y al mismo tiempo permite que la persona elija la mejor acción en un momento dado.

6. El cuidado tiene más relación con la “salud genética” que con la curación. La práctica del cuidado fusiona el conocimiento de la biología con la comprensión del comportamiento humano para promover la salud y brindar atención a los enfermos. Por lo tanto, una ciencia del cuidado complementa de manera adecuada una ciencia de la curación.

7. La aplicación del cuidado es esencial en la enfermería.

Luego de estos básicos, Watson elabora 10 FC (factores de cuidado) los cuales van a ayudar a entender de mejor manera las dimensiones humanas.

1. La educación de naturaleza humanista y altruista en un marco de valores. Watson nos dice que la enfermera en su quehacer diario requiere que su moral evolucione, que uno debe realizar una introspección y reflexionar o meditar para poder llegar al desarrollo individual el cual es muy necesario para ayudar al profesional de enfermería para encontrarse consigo mismo.

2. La inclusión de la fe y la esperanza. Este elemento se debe tomar en consideración debido a que ha estado presente en nuestra historia, hacer que los individuos cultiven sus propias creencias permite que continúe su fe en ellos.

3. Fomentar la adquisición de sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás. Watson enfatiza en la persona su habilidad para sentir, es común asociar la tendencia a ocultar o negar sus sentimientos al estar en la práctica sanitaria, una persona que no sea capaz de reconocer sus sentimientos no podrá entender a los de los demás. Escenarios como la muerte de un paciente, enfrentar situaciones de dolor y duelo son comunes en el quehacer diario de enfermería, por esto Watson retiene muy importante la disposición para cultivar emociones como la fe y la esperanza.

4. La construcción de una relación basada en la asistencia y la confianza. Esto va unido a la tolerancia hacia emociones tanto positivas como negativas, el cuidado que se ejercerá

a la persona siendo consciente de que este es un ser capaz de ejercer su libertad y plena autonomía.

5. La acogida de manifestaciones de emociones, tanto positivas como negativas. Las emociones desempeñan un papel crucial en el comportamiento humano, sostiene Watson.

6. La aplicación metódica de una solución creativa a los problemas en el proceso de atención. La reglamentación excesiva obstaculiza el desarrollo creativo del profesional de enfermería, Watson argumenta que la organización de los procedimientos no debe obstaculizar la capacidad de investigar y desarrollar habilidades para abordar nuevas situaciones.

7. El fomento del aprendizaje interpersonal a través de la instrucción. Este punto principalmente hace que el individuo sea participe de su propio cuidado mediante la educación en salud.

8. Establecimiento de un entorno que proteja y corrija aspectos en los ámbitos físico, mental espiritual y sociocultural.

9. La ayuda en la satisfacción de las necesidades humanas conlleva gratificación. Watson resume que brindar cuidados en una labor profesional destinada a cumplir con las necesidades humanas dentro del contexto de la salud.

10. La identificación de factores fenomenológicos y existenciales. Watson nos habla de la fenomenología, la cual intenta comprender a las personas y sobre como las cosas aparecen antes ellos, dicha información es crucial para el personal de enfermería ya que ayudará a entender si existe alguna incongruencia en los puntos de vista de la persona.

Fundamentándose en estos supuestos y factores, formuló su teoría y delineó los conceptos paradigmáticos de la siguiente manera:

**Salud:** Watson se basó en la definición dada por la OM, que inicialmente lo había definido como el estado positivo del bienestar físico, mental y social, posteriormente lo definió como la unidad y armonía entre la mente, el cuerpo y el alma.

**Persona:** Watson define que la persona se concibe como una entidad que integra mente, cuerpo, espíritu y naturaleza en unidad.

**Entorno:** Watson hace referencia al papel del enfermero que desenvuelve en el campo mental, físico, social y espiritual, afirma que los lugares de curación se pueden emplear para asistir a los demás, y de esta manera abordar la enfermedad, el dolor y sufrimiento.

**Enfermería:** Para Watson, la enfermería abarca conocimientos, pensamientos, valores, filosofía, compromisos y acciones, todos ellos impregnados con una gran pasión. Ella demanda al profesional de enfermería que trasciendan de los procedimientos, tareas y técnicas prácticas, con el pasar de los años Watson evidencio que no se puede tratar a los humanos como objetos, separándolos de sí mismos, de la naturaleza y del universo en general.

### **2.1.5 *Apreciación:***

La apreciación se define como la habilidad de reconocer y valorar la belleza, el valor, la importancia o las cualidades positivas de algo o alguien. Implica un proceso mental en el que una persona o un grupo de personas evalúa y valora positivamente algo debido a su percepción de su mérito o cualidades positivas.

La apreciación en el contexto de la salud se refiere a la valoración, percepción o juicio que las personas realizan sobre varios aspectos vinculados a su bienestar físico, mental o emocional.

Con respeto, al familiar, se refiere a la percepción, comprensión y valoración, que un miembro de la familia tiene en relación con el estado de salud, las necesidades y el bienestar de un ser querido que está recibiendo atención médica o enfrentando una condición de salud. Esta apreciación puede abarcar la evaluación de síntomas, la comprensión de los planes de tratamiento, la valoración del progreso en la recuperación y la consideración de las necesidades emocionales y de apoyo al paciente. La apreciación del familiar es elemental para tomar



decisiones informadas y brindar apoyo efectivo en el proceso de atención y recuperación del paciente.

#### **2.1.6 Cualidades del hacer de enfermería:**

Hace referencia al conjunto de cualidades y valores que representan al personal de enfermería, es importante hacer hincapié sobre que el facilitar que el paciente exprese sus emociones hace que surja un vínculo entre enfermero-paciente.

#### **2.1.7 Apertura a la comunicación enfermera (o)-paciente:**

Al realizar el cuidado se apertura un proceso el cual permite la interacción entre paciente-enfermero mediante sus habilidades comunicativas, resaltando la escucha activa y el diálogo.

#### **2.1.8 Disposición para la atención:**

Se ve necesario que el personal de enfermería no solo se limite a observar si no a comprender la realidad del paciente para poder encontrar sus requerimientos y crear ese lazo que los une mediante el cuidado.

#### **2.1.9 Terminología Básica:**

**Apreciación del familiar sobre la atención humanizada.** Serie de actitudes que el familiar percibe, definiendo a la enfermera como una persona amable, empática y que ofrece cuidados con calidez. Se podría deducir que estos comportamientos son la insignia de un enfermero (a) según Jean Watson sobre la ejecución de las funciones propias de la enfermería.

**Profesional de Enfermería.** Un profesional de enfermería tiene la autorización para proporcionar una amplia gama de servicios durante la atención médica, incluida la recopilación de la historia clínica del paciente, realizar exámenes de laboratorio, exámenes físicos, aplicando siempre el punto de vista holístico para con el paciente, respetando la multiculturalidad, raza, requerimientos, etc.

**Niños quemados.** Los niños son especialmente susceptibles a sufrir quemaduras, de hecho, se calcula que las quemaduras se ubican entre las 15 principales causas de muerte en niños hasta los 9 años, y son la quinta causa más frecuente de lesiones no mortales. Estos casos son debido a la inadecuada supervisión parenteral, ya que la mayoría de estos accidentes suceden en casa por agua hirviendo, comidas calientes, etc., aunque un porcentaje significativo de estas lesiones son consecuencia de casos de maltrato infantil.

### **III. MÉTODO**

#### **3.1 Tipo de investigación**

El trabajo de investigación actual tiene un enfoque de tipo cuantitativo porque se va a emplear métodos para recolectar y analizar datos numéricos para obtener información objetiva y medible, descriptivo porque no se va a cambiar el entorno de la información que se va a recolectar, de corte transversal ya que recopilará información de cierto grupo de personas en un momento específico y no experimental ya que no se manipularán variables de forma intencional, se describirá la situación tal y como se presente en ese punto específico en el tiempo.

#### **3.2 Ámbito temporal y espacial**

Este estudio se llevará a cabo dentro de un periodo de tiempo definido, abarcando los meses de enero a marzo del año 2023, el lugar de ejecución de la investigación será en el Instituto Nacional de Salud del Niño en Breña, perteneciente a la ciudad de Lima-Perú.

#### **3.3 Variables**

El presente estudio presenta una variable principal el cual es la Apreciación del familiar sobre la atención humanizada del enfermero en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Breña; al ser esencia de enfermería como una acción ética la cual está orientada al trabajo existencial estableciendo una conexión recíproca, basada en la confianza y la implicación con otro ser humano ligado a las funciones de enfermería los cuales permitan al paciente verificar sensaciones de comodidad y seguridad, fomentando así una relación enfermero-paciente sólida.

### **3.4 Población y muestra**

Dado que en el Instituto Nacional del Niño Breña tiene asignado al área de quemados pediátricos 15 camas las cuales representan la población total del presente estudio, la muestra será la población total.

- Criterio de inclusión:

Familiar que visitó al niño periódicamente, es decir, con visitas diarias en un horario determinado.

- Criterio de exclusión:

Familiar que opte por no participar en esta investigación.

### **3.5 Instrumento**

Mediante instrumento llamado Percepción del comportamiento de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE) Clinicocountry 3ª versión hecho por Oscar Javier González Hernández, que posibilita la evaluación de las cualidades de la atención de enfermería centrada en la humanización en entornos hospitalarios utilizándose la escala de Likert en las 32 preguntas, las cuales tendrán un puntaje de 1 a 4 puntos, dónde 1 corresponde a nunca, 2 a algunas veces, 3 a casi siempre y 4 a siempre; que al evaluar las contestaciones proporcionadas en el cuestionario, el rango sería de 32 como valor mínimo y 128 como valor máximo. Esta versión posee una validez facial y de contenido alta, evidenciada por un índice de aceptabilidad del 0,92 y un índice de validez de contenido de 0,98 por expertos, además obtuvo un alfa de Crombach de 0,96 para lograr su confiabilidad

### **3.6 Procedimientos**

Se pidió la autorización correspondiente a la jefa de la unidad de quemados del Instituto de Salud del Niño-Breña, para poder aplicar dicho instrumento a los familiares de los pacientes que están admitidos en esa unidad. Luego se comunicó con la enfermera del servicio para poder coordinar el momento más adecuado para realizar la aplicación del

instrumento, respetando siempre el horario y la atención que se brinda a los pacientes en la unidad. Es importante mencionar que en todo momento se siguieron los procedimientos y protocolos necesarios para garantizar la seguridad y confidencialidad de la información que se va a recopilar. Se agradeció de antemano la colaboración y disposición tanto de la doctora como de la enfermera y familiares de los pacientes por permitir llevar a cabo este estudio.

### **3.7 Análisis de datos**

Los datos recolectados se vaciaron a la hoja matriz de datos elaborada en Microsoft Excel para Windows 2021. Los resultados se mostrarán a través de gráficos y tablas estadísticas y para esto se utilizará Microsoft Word.

### **3.8 Consideraciones éticas**

En la ejecución de este proyecto de investigación, se seguirán los principios éticos de:

- **Confidencialidad:** Se refiere a la salvaguarda de la información compartida entre un emisor y uno o varios receptores, protegiéndola de terceras partes no autorizadas.
- **Autonomía:** Las normales morales están impuestos por la propia razón humana y no por ninguna instancia externa a él.
- **Beneficencia:** Se refiere a la responsabilidad ética de actuar en beneficio de otros, establece un deber de asistir a otros para promover sus interés importantes y legítimos.
- **No maleficencia:** Principio ético de promover el bien y prevenir el daño, tanto para el individuo como para la sociedad ética.
- **Justicia:** Es el principio ético de equidad y justicia, que implica igualdad de trato para aquellos en situaciones iguales y un trato diferenciado para aquellos en situaciones desiguales.

## IV. RESULTADOS

### 4. Tablas y figuras

**Tabla 1**

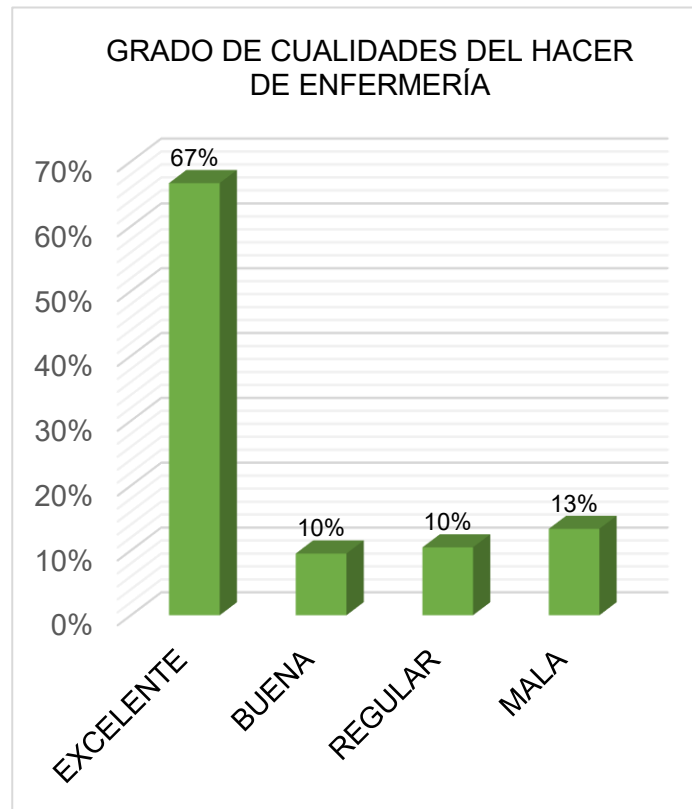
*Apreciación del familiar sobre la atención humanizado por enfermeros en la unidad de quemados del hospital del niño, breña 2022*

Cuidado Humanizado	f	%
Excelente	11	65.6%
Buena	1	10%
Regular	2	14.3%
Mala	1	10.1%
Total	15	100%

*Nota.* En la Tabla 1, se puede apreciar que de un 100% (15), un 65,6% (11) perciben de manera excelente el cuidado humanizado, seguido de un 14,3% (2) que es de forma regular y un 10% (1) que afirmó que es de forma buena y mala”

**Figura 1**

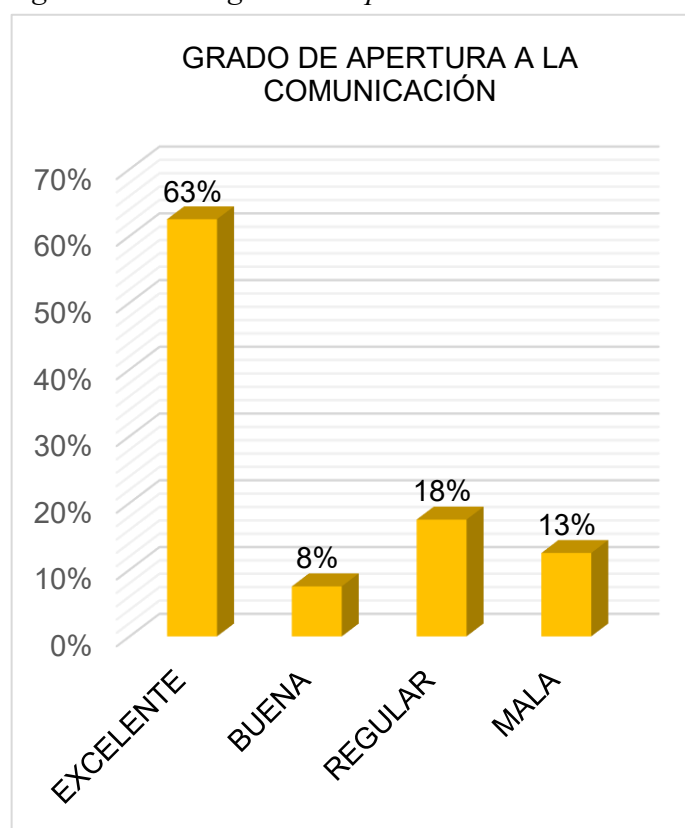
*Distribución porcentual según dimensión del grado de cualidades del hacer de enfermería*



*Nota.* En la figura 1, se observa que de un 100 %, el 67% de familiares percibieron la calidad del hacer de enfermería excelente, seguido de un 13% de familiares que perciben de forma mala, finalmente se obtuvo que un 10% de familiares percibieron que la calidad del hacer de enfermería fue buena y regular”

**Figura 2**

*Distribución porcentual según dimensión grado de apertura a la comunicación*

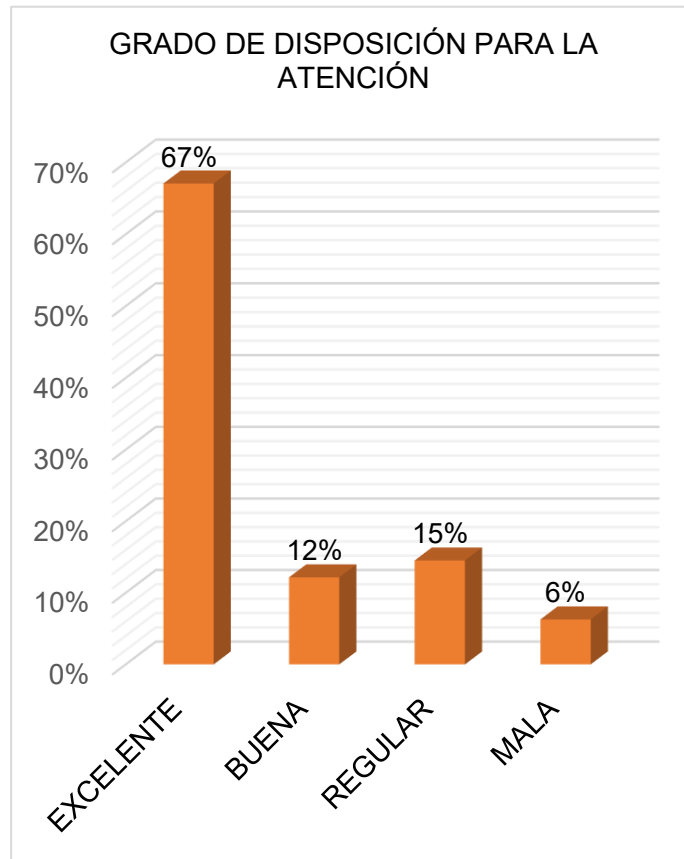


*Nota.* En la figura 2, se observa que de un 100%, un 63% de familiares percibieron la apertura de comunicación de forma excelente, seguido de un 18% que es de forma regular, un 13% que afirmó que es de forma mala y finalmente de un 8% que considera buena la apertura a la comunicación”



**Figura 3**

*Distribución porcentual según dimensión grado de disposición para la atención*



*Nota.* En la Figura 3, se observa que del 100%, el 67% de familiares percibieron la disposición para la atención de forma excelente, seguido de un 15% que es de forma regular, un 12% que afirmó que es de forma buena y finalmente de un 6% que considera mala la disposición para la atención.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La atención humanizada por parte de los enfermeros es fundamental para lograr una recuperación satisfactoria y con el propósito de mejorar la calidad de vida de los pacientes. Además, los familiares de los pacientes tienen un papel clave en el proceso de recuperación, ya que pueden brindar apoyo emocional y afectivo a sus seres queridos.

Los resultados de esta investigación destacan que, de los 15 familiares de niños participantes en la encuesta, un destacado 65.6% (11) sostiene que la calidad de los cuidados proporcionados por el personal de enfermería en la unidad de quemados es excelente. Este hallazgo está en línea con la investigación de Maldonado y Moreyra (2019), quienes informaron que el 97% de los pacientes percibieron que el personal de enfermería desempeñaba de manera óptima el cuidado humanizado. Estos resultados sugieren que la atención centrada en el paciente es fundamental, ya que el personal de salud demuestra el interés necesario para brindarles la comodidad apropiada y garantizar un ambiente de cuidado excepcional.

Adicionalmente, se observó que un 10% de los familiares percibió la atención humanizada brindada por el personal de enfermería como aceptable, evidenciando así una variedad de percepciones dentro del grupo de encuestados. Este hallazgo coincide con las conclusiones de la investigación de López (2021), quien demostró que la falta de humanización en la atención puede estar vinculada a la tecnificación derivada de la complejidad de la unidad, una elevada carga laboral, políticas estrictas de visita de los familiares, y el estrés excesivo del personal. López también destacó que mejorar la participación de los familiares en los cuidados del paciente y facilitar la comunicación fluida puede fortalecer el vínculo entre el enfermero(a), los familiares y el paciente, sugiriendo así un camino hacia una atención más integral y humanizada.

En contraste, el 14.3% de los familiares percibió que el cuidado humanizado fue brindado de forma regular, lo que presenta una discrepancia significativa con las conclusiones

de Cota (2022). En su investigación, Cota encontró que un considerable 41.9% de los participantes expresaron una percepción similar. Al analizar los motivos detrás de esta discrepancia, Cota identificó deficiencias en la concientización sobre la necesidad de un trato más humano, así como la falta de actualización y renovación del modelo de atención. Estos resultados sugieren la importancia de abordar estos aspectos para mejorar la percepción del cuidado humanizado, destacando la necesidad de concienciar y actualizar prácticas para garantizar una atención más efectiva y centrada en el paciente.

La percepción del familiar en términos generales fue excelente, con un 65.6%, un resultado que guarda similitud con el trabajo de Alfaro y Cárdenas (2021), donde un 63.3% de los pacientes se sintieron satisfechos con el trato recibido. Este paralelismo subraya la coherencia en la evaluación positiva tanto desde la perspectiva de los pacientes como de sus familiares. La sugerencia de llevar a cabo capacitación o concientización al personal sobre técnicas y estrategias de cuidado humanizado, respaldada por estos resultados, apunta hacia la necesidad de mejorar la preparación del personal para optimizar la experiencia del paciente y sus familiares. Además, estas conclusiones destacan la importancia de mantener un enfoque centrado en el paciente y su entorno familiar, fortaleciendo así la relación entre el personal de atención médica y quienes están directamente involucrados en el cuidado del paciente.

## VI. CONCLUSIONES

Las siguientes conclusiones se derivan del trabajo realizado:

1. La apreciación del familiar es mayormente excelente, acerca de la atención humanizada brindado por el enfermero en la unidad de quemados del hospital del niño, breña en el año 2022.

2. Existe un mayor porcentaje de familiares que perciben de forma excelente el cuidado en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, también se observa la presencia de percepciones negativas el cual indica existencia de áreas de mejora en la calidad del cuidado.

3. En lo que respecta a la dimensión grado de apertura a la comunicación, la percepción de los familiares de los niños del pabellón de quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña, en su mayoría es excelente, sin embargo, se observa que un alto número de familiares consideran dicho aspecto como regular, buena o mala, lo cual destaca la importancia de mantener y seguir promoviendo la comunicación efectiva entre los profesionales de enfermería y los miembros de la familia.

4. La percepción que tienen los familiares de acuerdo con la dimensión grado de disposición para la atención es predominantemente excelente, no obstante, también se evidencia que los familiares tienen opiniones variadas respecto a lo regular, malo o bueno de la percepción de dicho aspecto lo cual pone énfasis sobre la importancia de fomentar una actitud proactiva y empática en el profesional de salud.

## VII. RECOMENDACIONES

El profesional de enfermería en la unidad de quemados del Hospital del Niño en Breña, demuestra que cumple con su función de atender las necesidades del paciente de manera efectiva, no obstante, para poder mejorar aún más la percepción de satisfacción del paciente en relación con la atención recibida, es esencial considerar los hallazgos de esta investigación.

En el ámbito educativo, se debería concientizar al personal de enfermería sobre los conocimientos que conciernen a la teoría desarrollada por Jean Watson, en particular, en la dimensión apertura de la comunicación. Esta teoría representa un enfoque del cuidado humanizado hacia el paciente, destacando la importancia de establecer conexiones significativas y empáticas para mejorar la calidad de la atención médica.

En el ámbito hospitalario se identifica la necesidad de realizar mejoras en los procesos relacionados con la admisión de los familiares, con el objetivo de hacerlos más accesibles y participativos en la mejora del paciente, es fundamental implementar medidas que fomenten una mayor inclusión y participación de los familiares en la atención y proceso de recuperación del paciente, promoviendo una colaboración efectiva entre el personal de enfermería y los seres queridos del paciente.

Se sugiere realizar trabajos de investigación donde el alojamiento conjunto paciente-familiar sea parte de las actividades del cuidado humanizado en las actividades de enfermería como componente esencial de dicha práctica.

## VIII. REFERENCIAS

- Agreda, R. F., & Prado, G. (2022). *Percepción del cuidado humanizado de la enfermera y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado. Hospital Belén de Trujillo, 2020*. [Tesis de grado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Digital de la Universidad Privada Antenor Orrego. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8504>
- Ahuana, J. C. (2022). El cuidado humanizado de enfermería frente al grado de dependencia según la percepción familiar en pacientes en unidades de cuidados intensivos. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2(3), 12–21. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1607>
- Alfaro Poma F. & Cardenas Yauri M. (2021). *Cuidados humanizados de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca 2021*. [Tesis de grado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Continental. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Alfaro\\_Cardenas\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV_FCS_504_TE_Alfaro_Cardenas_2022.pdf)
- Allgood, M. R., & Marriner Tomey, A. (2022). *Modelos Y Teorías En Enfermería* (10a ed.). Elsevier. <https://books.google.at/books?id=ekqGEAAAQBAJ>
- Atención Integral del Paciente Quemado*. (s.f.). <https://www.insnsb.gob.pe/atencion-integral-del-paciente-quemado/>
- Borges Damas, L., Sánchez Machado, R., Peñalver Sinclaiy, A. G., González Portales, A., & Sixto Pérez, A. (2021). Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. *Revista cubana de enfermería*, 37(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000200018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200018)
- Campiño-Valederrama, S. M., Duque, P. A., & Cardozo-Arias, V. H. (2019). Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de

enfermería. *Universidad y salud*, 21(3), 215–225.

<https://doi.org/10.22267/rus.192103.158>

Evelyn, L. (2021, julio). *Humanización de cuidados en la UCI de adultos*. Universidad de la Laguna.

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/27153/Humanizacion%20de%20cuidados%20en%20la%20UCI%20de%20adultos..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Joven, Z. M., & Guáqueta Parada, S. R. (2019). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances en enfermería*, 37(1), 65–74. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>

María, M. (2019). *Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, UNMSM, Lima 2019*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15605#:~:text=Determina%20la%20percepción%20de%20los,descriptivo%20simple%20de%20corte%20transversal>

Melita-Rodríguez, A., Jara-Concha, P. & Moreno-Monsiváis, M. G. (2021). Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 89–105.

<https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>

Mija, R. (2019). *Cuidado humanizado del Profesional de Enfermería desde la perspectiva del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija\\_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Oscar, G. (2015). *Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión"*. Researchgate.  
[https://www.researchgate.net/publication/282836912\\_Validez\\_y\\_confiabilidad\\_del\\_instrumento\\_Percepcion\\_de\\_comportamientos\\_de\\_cuidado\\_humanizado\\_de\\_enfermeria\\_PCHE\\_3\\_version](https://www.researchgate.net/publication/282836912_Validez_y_confiabilidad_del_instrumento_Percepcion_de_comportamientos_de_cuidado_humanizado_de_enfermeria_PCHE_3_version)
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Enfermería*.  
<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
- Organización Mundial de la Salud. (3 de junio de 2018). *Quemaduras*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
- Ramos, G. & Kelly, S. (2020). *Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros en la unidad de cuidados intensivos generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el periodo de agosto a setiembre 2019* [Tesis de grado, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio Académico USMP.  
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6621>
- Rosa, G., Cira, B., Amarilis, Z., Mary, M. & Carmen, G. (s.f.). El cuidado humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud. *Revista Salus*, 6(2).  
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol6n2/6-2-4.pdf>
- Salazar, M. (4 de septiembre de 2018). *Aniquem: el rostro de la esperanza para los niños quemados del Perú*. UDEP Hoy. <https://www.udep.edu.pe/hoy/2018/09/aniquem-el-rostro-de-la-esperanza-para-los-ninos-quemados-del-peru/>
- Urta M, E., Jana A, A. & García, M., V. (2011). Algunos aspectos esenciales Del pensamiento DE jean Watson y Su teoría DE cuidados transpersonales. *Ciencia y Enfermería (Impresa)*, 17(3), 11–22. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532011000300002>
- Yolanda, B. & Sonia, C. (2022). *Percepción del cuidado humanizado de enfermería según los pacientes en el servicio de emergencia en el Hospital de San Juan de Lurigancho 2022*.



[Trabajo de grado, Universidad Maria Auxiliadora]. Repositorio Institucional de la  
Universidad María Auxiliadora.

[https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/891/TESIS\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20hallazgos%20de%20percepción%20de,el%203%2C4%25%20favorable](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/891/TESIS_.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20hallazgos%20de%20percepción%20de,el%203%2C4%25%20favorable)

**IX. ANEXOS**

### 9.1 Anexo A: Matriz de consistencia proyecto

#### APRECIACIÓN DEL FAMILIAR SOBRE LA ATENCIÓN HUMANIZADA POR ENFERMEROS EN LA UNIDAD DE QUEMADOS DEL HOSPITAL DEL NIÑO, BREÑA 2022

PROBLEMAS	OBJETIVO	VARIABLES	MÉTODO
¿Cuál es la apreciación del familiar sobre la atención humanizada por el enfermero en la unidad de quemados del hospital del niño, Breña 2022?	<p><b>GENERAL:</b> Determinar la apreciación del familiar sobre la atención humanizada por el enfermero en la unidad de quemados del Hospital del Niño, Breña 2022.</p> <p><b>ESPECÍFICO:</b> - Identificar la atención humanizada que brinda la enfermera en dimensión a cualidades del hacer enfermera en pacientes de la unidad de quemados del Hospital del Niño,</p>	X: Apreciación del familiar sobre la atención humanizada del enfermero en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Breña	<p><b>TIPO DE ESTUDIO:</b> Cuantitativo, ya que se trata de cuantificar el problema mediante recopilación de datos y entender que tan generalizado está. Descriptivo, porque se observará y consecuentemente describirá el objeto de estudio sin influir sobre él De corte transversal, ya que se analizarán los datos de las variables recopiladas en un periodo de tiempo determinado y sobre una población muestra. No experimental, porque no habrá intervención del investigador durante el estudio de las variables.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA:</b></p>

	<p>Breña 2022.</p> <p>- Identificar la atención humanizada que brinda la enfermera en dimensión a la apertura de la comunicación en pacientes de la unidad de quemados del Hospital del Niño, Breña 2022.</p> <p>- Identificar la atención humanizada que brinda la enfermera en dimensión a disposición para la atención en pacientes de la unidad de quemados del Hospital del Niño, Breña 2022.</p>	<p>Dado que en el Instituto Nacional del Niño Breña tiene asignado al área de quemados pediátricos 15 camas las cuales representan la población total del presente estudio, la muestra será la población total.</p> <p>Criterio de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Familiar que visitó al niño periódicamente, es decir, con visitas diarias en un horario determinado.</li> </ul> <p>Criterio de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Familiar que no desee participar en el estudio.</li> </ul> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>Percepción del comportamiento de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE) Clinicocountry 3<sup>a</sup> versión hecho por Oscar Javier González Hernández, que permite evaluar las características de la atención humanizada de enfermería en escenarios</p>
--	--	--

			hospitalarios, consta de 32 preguntas, se sometió a validez y confiabilidad al Alfa de Crombach, obteniéndose un índice de 0,98 por el grupo de expertos.
--	--	--	---

## 9.2 Anexo B: Matriz de operacionalización de variables del proyecto

### PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO POR EL ENFERMERO, UNIDAD DE QUEMADOS, HOSPITAL DEL NIÑO, BREÑA 2022

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA DE MEDICIÓN
Apreciación del familiar sobre la atención humanizada del enfermero	Esencia de la práctica de enfermería entendido como una idea moral más que una actitud orientada al trabajo existencial que se mueve en un proceso de relación, de reciprocidad, de confianza y de	Cualidades del hacer de enfermería	Ligado a la forma de cómo se describen funciones del enfermero que facilitan al paciente a comprobar percepciones de comodidad y seguridad, logrando una relación enfermera(o) – paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción de la persona</li> <li>- Demuestra amabilidad</li> <li>- Le hace sentirse bien</li> <li>- Demuestra tranquilidad</li> <li>- Genera confianza</li> <li>- Orienta de manera adecuada</li> <li>- Demuestra respeto por su</li> </ul>	1, 2, 6, 7, 8, 15, 17	Escala Likert

	<p>envolvimiento para otro ser humano.</p>			<p>creencias y valores</p>		
		<p>Apertura a la comunicación enfermero-paciente</p>	<p>Es fundamental la comunicación con el paciente para lograr reconocer la condición de salud en la que se encuentra y la necesidad tanto del paciente como del familiar, así implantar una interacción de confianza, como además reconocer las emociones negativas y positivas del paciente. La comunicación con el paciente debe ser de carácter afectivo, conductual y cognitivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Establece contacto visual</li> <li>- Dedicar tiempo</li> <li>- Facilitar diálogo</li> <li>- Explicación de los procedimientos</li> <li>- Identificación con su nombre para los procedimientos</li> <li>- Brindar orientación en la atención de salud</li> <li>- Información oportuna</li> </ul>	<p>4, 5, 9, 10, 11, 12, 14, 19</p>	

		Disposición para la atención	<p>Está definido como el espacio de atención que lleva a cabo la enfermera para con el paciente para ayudarlo en sus necesidades simples, abarcándose tanto en lo físico como en lo emocional y estado de ánimo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dedicación de tiempo</li> <li>- Le llaman por su nombre</li> <li>- Les brindan atención a sus necesidades básicas</li> <li>- Le manifiestan que están con usted</li> <li>- Permite expresar los sentimientos sobre la enfermedad</li> <li>- Atención oportuna</li> <li>- Identificación de sus necesidades integrales</li> </ul>	<p>3, 13, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32</p>	
--	--	------------------------------	---	---	--	--



				<ul style="list-style-type: none"><li>- Le escuchan atentamente</li><li>- Preocupación por su estado de animo</li><li>- Manejo del dolor</li><li>- Atención responsable</li><li>- Respeto a sus decisiones</li><li>- Atención rápida y directa</li><li>- Respeto a su intimidad</li><li>- Administración oportuna de medicamentos</li></ul>		
--	--	--	--	---	--	--

### 9.3 Anexo C: Consentimiento informado



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Manifiesto que habiendo sido debidamente informado(a) por la responsable de investigación titulada “PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO POR EL ENFERMERO, UNIDAD DE QUEMADOS, HOSPITAL DEL NIÑO, BREÑA 2022”, siendo importante la intervención de mi persona para que el profesional de salud a cargo aplique una encuesta para contribuir con el trabajo de investigación a mi señalado.

Manifiesto:

Que he entendido y estoy satisfecho (a) otorgo mi consentimiento para que sea realizada la encuesta a mi persona, para que la misma sirva de investigación y actualización para la carrera profesional de enfermería.

FIRMA  
DNI.:

#### 9.4 Anexo D: Instrumento

##### INSTRUMENTO PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA (PCHE) CLINICOUNTRY- 3° VERSIÓN

Apreciado(a) apoderado(a) padre-madre, familiar, del niño hospitalizado, le presento la siguiente encuesta que va a detallar los comportamientos del profesional de enfermería. A continuación, marque con un aspa (x) la respuesta que según su percepción corresponde.

ÍTEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1. Le hacen sentir como una persona				
2. Le tratan con amabilidad				
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4. Le miran a los ojos cuando le hablan.				
5. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan				
7. El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando esta con usted				
8. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan				
9. Le facilitan el diálogo				
10. Le explican previamente				

los procedimientos				
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16. Le llaman por su nombre				
17. Le demuestran respeto por sus creencias y sus valores				
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para				

que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20. Le manifiestan que están pendientes de usted				
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamientos				
22. Responden oportunamente a su llamado				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24. Le escuchan atentamente				
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27. Le ayudan a manejar su dolor físico				
28. Le demuestran que son responsables con su atención				
29. Le respetan sus necesidades				
30. Le indican que cuando requieren algo usted les puede llamar				
31. Le respetan su intimidad				

32. Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el medico				
--	--	--	--	--

Observaciones:

---

---

Instrumento adaptado por Oscar Javier Gonzalez Hernandez, 2013

