

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de medicina en un hospital de Juliaca

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autores:

Elena Yanque Contreras

Nayda Erika Choque Condori

Asesor:

Mg. Ruth Yenny Chura Muñico

Juliaca, abril de 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, **Mg. Ruth Yenny Chura Muñico**, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que, la presente investigación titulada: **“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA EN UN HOSPITAL DE JULIACA”** los autores. **Elena Yanque Contreras y Nayda Erika Choque Condori**, tienen un índice de similitud de **20 %** verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Juliaca, a los 4 días del mes de mayo del año 2026.



Mg. RUTH YENNY CHURA MUÑICO

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiari, a las 8:30 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Elba Villasante Román el (la) secretario(a): Mg. Ana Luz Flores Mamani y los demás miembros: Lic. Amalia Centurion Magno y el (la) asesor(a) Mg. Ruth Yenny Chura Muñico

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de medicina en un hospital de Juliaca de los (las) bachilleres:

- a) Elena Yanque Contreras
- b) Nayda Erika Choque Condori
- c) _____

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciada en enfermería
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Elena Yanque Contreras

| CALIFICACIÓN | ESCALAS | | | Mérito |
|--------------|-----------|---------|-------------|---------------|
| | Vigesimal | Literal | Cualitativa | |
| Aprobado | 18 | A- | Muy bueno | Sobresaliente |

Bachiller (b): Nayda Erika Choque Condori







| CALIFICACIÓN | ESCALAS | | | Mérito |
|--------------|-----------|---------|-------------|---------------|
| | Vigesimal | Literal | Cualitativa | |
| Aprobado | 18 | A- | Muy bueno | Sobresaliente |

Bachiller (c): _____

| CALIFICACIÓN | ESCALAS | | | Mérito |
|--------------|-----------|---------|-------------|--------|
| | Vigesimal | Literal | Cualitativa | |
| | | | | |

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

| | | |
|--|--|---------------|
|  Presidente/a |  Secretario/a | |
|  Asesor/a |  Miembro | Miembro |
|  Bachiller (a) |  Bachiller (b) | Bachiller (c) |

Índice

| | |
|---|----|
| RESUMEN | 5 |
| ABSTRACT..... | 6 |
| Introducción | 7 |
| Cuidado humanizado | 8 |
| Nivel de satisfacción..... | 9 |
| Metodología | 12 |
| Diseño Metodológico | 12 |
| Diseño Muestral..... | 12 |
| Técnicas de Recolección de Datos | 14 |
| Instrumento: Transformación Digital Tributaria..... | 14 |
| Instrumento: Recaudación Fiscal | 14 |
| Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información | 14 |
| Aspectos Éticos..... | 15 |
| Resultados | 16 |
| Discusiones | 22 |
| Conclusiones | 27 |
| Limitaciones..... | 28 |
| Referencias..... | 29 |
| Anexos | 35 |
| Anexo A: Sumisión a la Revista..... | 35 |
| Anexo B: Resolución de Inscripción..... | 36 |
| Anexo C: Instrumento de Recolección de Datos..... | 37 |

Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de medicina en un hospital de Juliaca
Perception of humanized care and level of satisfaction in hospitalized patients of the medical service in a hospital in Juliaca

Elena Yanque Contreras¹, Nayda Erika Choque Condori

^a *EP Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión.*

RESUMEN

Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de medicina en un hospital de Juliaca. Para ello, La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, con alcance correlacional y de corte transversal. Con una muestra de 214 participantes. Los datos se recolectaron mediante cuestionarios, los instrumentos utilizados fueron la escala de percepción del cuidado humanizado (PCHE) para la variable percepción del cuidado humanizado con un Alfa de Cronbach de 0,96 y la escala de SERVQUAL para la variable satisfacción del paciente con un Alfa de Cronbach de 0,76., ambos instrumentos fueron validadas en Perú. Los resultados evidencian la existencia de una relación positiva, directa y estadísticamente significativa de magnitud moderada entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados ($Rho = 0,507$; sig. = 0,000). Se concluye que las actitudes, comportamientos y la cercanía del personal de enfermería tienen un impacto directo en la percepción y satisfacción del paciente, reafirmando la necesidad de fortalecer el enfoque humanizado como eje central del cuidado en los servicios hospitalarios.

Palabras clave: *Cuidado humanizado; Satisfacción del paciente; Enfermería; Pacientes hospitalizados; Hospitalización.*

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between the perception of humanized care and the level of satisfaction among hospitalized patients in the medical ward of a hospital in Juliaca, Peru. The research employed a quantitative, non-experimental, correlational, and cross-sectional design. The sample consisted of 214 participants. Data were collected using questionnaires. The instruments used were the Perception of Humanized Care Scale (PCHE) for the humanized care perception variable (Cronbach's alpha of 0.96) and the SERVQUAL scale for the patient satisfaction variable (Cronbach's alpha of 0.76). Both instruments had been validated in Peru. The results showed a positive, direct, and statistically significant relationship of moderate magnitude between the perception of humanized care and the level of satisfaction among hospitalized patients ($Rho = 0.507$; $p = 0.000$). It is concluded that the attitudes, behaviors and closeness of nursing staff have a direct impact on the patient's perception and satisfaction, reaffirming the need to strengthen the humanized approach as the central axis of care in hospital services.

***Keywords:** Humanized care; Patient satisfaction; Nursing; Hospitalized patients; Hospitalization.*

Introducción

A nivel global, la calidad de atención en los servicios de salud presenta un problema relevante, especialmente en el ámbito hospitalario puesto que estas falencias afectan directamente al bienestar del paciente, la satisfacción con los servicios recibidos y los resultados clínicos que se les brinda (Linde, 2023).

Según la Organización Mundial de la Salud informó que la baja calidad en la atención sanitaria ocasiona entre 5,7 y 8,4 millones de fallecimientos anuales lo que representa el 15% de las muertes a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud, 2018). Por otra parte, los pacientes internados u hospitalizados tienen una percepción insuficiente del cuidado de las enfermeras, destacando que no priorizan los cuidados (36.9%), escasa empatía (55%), apoyo emocional y cuidados deficientes (36.6%), estos datos dan a entender que hay deficiencias significativas en la atención hospitalaria (Avila & Hernandez, 2022). En consecuencia, estas evidencias reflejan la necesidad de investigar dichas falencias en contextos específicos como en el contexto Juliaqueño debido a que existe escasas evidencias de la buena calidad de atención hacia los pacientes hospitalizados.

En Arabia Saudita, investigaciones recientes reportaron que aproximadamente el 78% de los pacientes manifestó satisfacción global con la atención hospitalaria; sin embargo, el análisis por dimensiones evidenció deficiencias en aspectos del cuidado humanizado, especialmente en privacidad y comunicación del personal de salud, demostrando que altos niveles de satisfacción general no garantizan una experiencia integral centrada en la dignidad del paciente (Meshal & Deifallah, 2021).

En América Latina, evaluaciones realizadas en Brasil, Argentina, Chile, Colombia y México revelaron que, de 70 organizaciones de salud analizadas, solo el 32% contaba con sistemas

estructurados para medir resultados clínicos de forma estandarizada y menos del 25% incorporaba indicadores sistemáticos de experiencia del paciente en su evaluación institucional, lo que evidencia una implementación aún limitada y heterogénea del enfoque centrado en el paciente en la región (Alruwais et al., 2024).

En el contexto peruano, el 16% de los peruanos considera buena o muy buena la calidad de servicios sanitarios, el 37% lo considera muy mala y el 44% mencionó tener dificultades para conseguir una cita médica (Ipsos, 2023). Asimismo, el cuidado humanizado fue percibido de manera regular (41,9%) mala (37,7%) y solo el 24,4% buena (Cota & Bermudez, 2022). Por consiguiente, el 63,5% de los pacientes percibían que solo algunas veces recibían un buen cuidado, el 7% consideró que siempre percibían un buen cuidado (Rodriguez, 2020).

Por otro lado, el Ministerio de Salud, evidenció una disminución en el índice de satisfacción de los pacientes al pasar de 74% en 2015 a 57% en 2020 (Ministerio de Salud, 2021). En términos generales todos estos datos ponen de manifiesto una percepción general de insatisfacción con limitaciones por el tipo de atención que reciben y del que las mismas evidencian que hay elementos relevantes que deben ser revisados a mayor detalle.

A nivel regional, en un estudio realizado en Juliaca señaló que un 66% de los pacientes percibieron un cuidado humanizado regular y un 59% una satisfacción media, con la atención recibida (Mamani, 2024).

Cuidado humanizado

Teóricamente, el cuidado humanizado formulada por Watson menciona 10 aspectos fundamentales del cuidado humano, años más tarde Swanson en 1991 propuso su teoría del cuidado humano, pero este mencionó 5 fases de cuidado (Cabrera et al., 2025). Se define como el

vínculo terapéutico que existe entre enfermeros y pacientes, incentivando el cuidado propio y respeto por las culturas y costumbres durante la estancia hospitalaria (Zuchowski & Henzler, 2023). En esa misma línea, la definen como una comunicación efectiva y respeto por la privacidad y confidencialidad del paciente (Nicolalde et al., 2022). Asimismo, el reconocimiento de los pacientes como seres humanos, respeto por sus creencias y brindarles un correcto trato.

El cuidado humanizado consta de tres dimensiones: Las cualidades del hacer de enfermería, referida a los aspectos que los pacientes piensan que poseen los enfermeros (atención individualizada, respuestas correctas y puntuales, instantáneas y una atención de calidad); la apertura a la comunicación enfermera-paciente, definida como el entendimiento entre ambas partes (enfermeras y pacientes), que influye en la mejora del procedimiento de atención de enfermería, razonamiento clínico y toma de decisiones (Althobaiti et al., 2020). Finalmente, la disposición para la atención; referida a la capacidad de los enfermeros para adaptarse a variaciones demográficas, tecnológica y limitaciones económicas para ofrecer una atención eficaz y segura (Afriyie, 2020).

Nivel de satisfacción

El nivel de satisfacción en pacientes, Donabedian en 1980 afirmó que los pacientes podrían formular perspectivas en base a la estructura del sistema de salud, procedimientos y resultados, en este sentido, la satisfacción de pacientes como una métrica fundamental para analizar la calidad de atención, al reflejar las percepciones y expectativas del paciente (Sahar et al., 2025). Asimismo, la satisfacción del paciente es la adecuación de percepciones que tiene el paciente con la percepción final del servicio de salud recibido (Farías, 2021). Siguiendo esa misma línea, la satisfacción del paciente consiste en cómo la experiencia de los pacientes se asemeja a sus percepciones (Tevis & Jarjour, 2019).

La satisfacción del paciente se divide en 6 dimensiones, respecto al usuario, definida como el respeto en la atención médica, porque garantiza una atención de alta calidad (Fernandez et al., 2024). La oportunidad, esta se refiere a las oportunidades en la prestación de servicios de salud, factores que benefician a que los profesionales de salud mejoren la prestación y el acceso a los servicios e información de salud (Rezaei et al., 2020).

En cuanto a la competencia profesional, conceptualizada como la adopción, uso habitual y juicio de la comunicación, competencias técnicas, razonamiento clínico y reflexión en la práctica diaria, con el objetivo de atender de manera correcta a los pacientes (Zhang et al., 2023). Información completa, entendida como el significado, semántica o conocimiento que posee el enfermero respecto al paciente. Asimismo, se enfoca en la interpretación y comprensión de la información por parte del receptor (Krzanowski, 2020); accesibilidad, conceptualizada como la distancia física entre los pacientes y los servicios, incluido el tiempo y el costo de viaje, es decir la facilidad que poseen los pacientes para acceder a dichos servicios (Jonsson et al., 2023).

Por último, seguridad y confort son definidos como la limpieza, privacidad y el mobiliario ergonómico, son fundamentales para garantizar la seguridad, además en la seguridad sanitaria está inmerso la protección contra daños físicos y psicológicos (Zamani et al., 2023).

Contextualizando, diversos estudios a nivel internacional identificaron que la percepción de calidad del cuidado de enfermería evidenció que el 67.8% de los pacientes estaban satisfechos, y el 18.9% muy satisfecho (Ruiz-Cerino et al., 2020). Asimismo, se halló que el 63.5%, de los pacientes percibió un cuidado humanizado del personal de enfermería, por último, se reportó en una investigación una alta satisfacción de los pacientes con la atención humanizada, en las unidades de cuidados críticos (Flores et al., 2024).

Existen resultados diversos como en este caso en el ámbito nacional, el 56.3% de los pacientes percibieron una satisfacción alta en la atención y un 73.3% percibió un cuidado humanizado, aunque no existe una relación significativa entre las variables (95% $p=0,284$) (Zapata-Ramos & Vizcacho-Jimenez, 2021). Asimismo, los pacientes estuvieron satisfechos con la atención brindada 84.6% y el cuidado humanizado 81.3% fue bueno, concluyendo que existe una correlación moderada (Urure et al., 2025). Finalmente, un 65.2% de los pacientes percibieron un alto cuidado de enfermería y un 67.9% estuvieron satisfechos con el cuidado de enfermería, determinándose una asociación significativa (Velarde, 2022).

Por último, tras realizar una revisión de estudios previos sobre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de pacientes, se observó que la mayoría de los estudios coinciden en que la atención en los servicios de salud presenta deficiencias. Los resultados del presente estudio sugieren que los pacientes en el futuro sean tratados de mejor manera. De igual modo, la investigación fue beneficiosa para el hospital Carlos Monje Medrano, debido a que mostro la percepción del cuidado humanizado y nivel satisfacción de los pacientes, asimismo fue beneficioso para las entidades de salud de Juliaca. Además, apporto a la literatura científica y al área de medicina. De la misma manera, será de aporte para futuras investigaciones, puesto que pueden abordar este tema de otros enfoques.

En este contexto, el objetivo general del estudio fue determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de medicina en un hospital de Juliaca. Asimismo, como objetivos específicos se plantea identificar el nivel de percepción del cuidado humanizado, determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados, analizar la relación entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente, establecer la relación entre la apertura a la comunicación enfermero—

paciente y la satisfacción, y examinar la relación entre la disposición para la atención del personal de enfermería y la satisfacción del paciente.

Metodología

Diseño Metodológico

La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, debido a que se usaron técnicas numéricas para evaluar la información obtenida. Asimismo, fue de diseño no experimental, debido a que no se manipularon variables o condiciones experimentales (Arias & Covinos, 2021). Fue de alcance correlacional y de corte transversal, porque se centró en analizar características de los sujetos de estudio en un tiempo en específico, para así evitar sesgos.

Si bien todos los pacientes de la población no estuvieron hospitalizados simultáneamente, la recolección de datos se realizó durante un periodo definido del mes de diciembre a enero, bajo las mismas condiciones, lo cual permitió mantener el enfoque transversal. Este diseño facilitó la obtención de una visión instantánea del fenómeno de estudio y detectar patrones o tendencias que puedan servir como base para futuras investigaciones.

Diseño Muestral

La población estuvo compuesta por 214 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Carlos Monje Medrano, Juliaca. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, escogiendo únicamente a pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital, que cumplieron con los criterios de inclusión: mayores de 18 años; estar hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Carlos Monje Medrano; que estuvieran en condiciones para

responder el cuestionario y que otorguen su consentimiento para formar parte de la investigación. Se excluyó a todos los pacientes que no hayan cumplido con los criterios de inclusión planteados.

De los cuales, en cuanto al género, se observó una mayor participación del sexo femenino con el 56,5%, frente al 43,5% correspondiente al sexo masculino, lo que indica una ligera predominancia de mujeres en el estudio. Respecto a la edad, la mayor proporción de participantes se concentra en los rangos de 26 a 35 años (29,4%), 50 a 64 años (27,6%) y 36 a 49 años (27,1%), evidenciando una muestra mayoritariamente adulta, mientras que los grupos extremos presentan menor representación. En relación con el estado civil, predominan los convivientes (29,9%) y casados(as) (29,0%), seguidos por los solteros(as) (21,0%), lo que refleja una población con vínculos familiares y conyugales mayormente establecidos.

Tabla 1

Características de la muestra

| Variables | Categorías | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Género | Femenino | 121 | 56,5 |
| | Masculino | 93 | 43,5 |
| | Total | 214 | 100,0 |
| Edad | 18 a 25 años | 26 | 12,1 |
| | 26 a 35 años | 63 | 29,4 |
| | 36 a 49 años | 58 | 27,1 |
| | 50 a 64 años | 59 | 27,6 |
| | Más de 65 años | 8 | 3,7 |
| | Total | 214 | 100,0 |
| Estado civil | Soltero(a) | 45 | 21,0 |
| | Casado(a) | 62 | 29,0 |
| | Conviviente | 64 | 29,9 |
| | Divorciado(a) | 18 | 8,4 |
| | Viudo(a) | 25 | 11,7 |
| | Total | 214 | 100,0 |

Técnicas de Recolección de Datos

Instrumento: Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado

El constructo para evaluar la Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de enfermería se evaluó mediante el (PCHE) la cual fue validada (Velarde Del Rio, 2022), considero en su investigación “Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano”. La cual está compuesta por 32 ítems y 3 dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería (ítems 1, 2, 6, 7, 8, 15 y 17); Apertura a la comunicación enfermero-paciente (4, 5, 9, 10, 11, 12, 14 y 19) y Disposición para la atención (ítems 3, 13, 16, 18, 20 al 32). El tipo de respuesta es nunca, a veces, casi siempre y siempre. Este instrumento fue validado obteniendo con un Alfa de Cronbach de 0,96.

Instrumento: Nivel de Satisfacción del Paciente

El cuestionario utilizado para medir el nivel de Satisfacción del Paciente se aplicó la escala de SERVQUAL, desarrollada por (Velarde Del Rio, 2022) dicho instrumento a por 22 ítems y 6 dimensiones: Respeto al usuario (ítems 1 al 5); Oportunidad (ítems 6 al 8); Competencia profesional (ítems 9 al 11); Información completa (ítems 12 al 14); Accesibilidad (ítems 15 al 17) y Seguridad y confort (ítems 18 al 22). El tipo de respuesta es: Totalmente insatisfecho, insatisfecho, ni satisfecho ni insatisfecho, satisfecho y totalmente satisfecho. El constructo fue validado obteniendo con un Alfa de Cronbach de 0,76.

Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información

La información recolectada fue organizada y procesada los softwares Microsoft Excel 2019 y SPSS en su versión 29. Se realizó un análisis descriptivo de las variables derivadas de los

cuestionarios anteriormente usados, lo que facilitó hacer una descripción general de la muestra. Los resultados fueron presentados a través de tablas de frecuencia, facilitando así su comprensión e interpretación.

Con el objetivo de determinar la distribución de la información, se aplicó una prueba de normalidad, como la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Lo que permitió escoger el enfoque estadístico más correcto.

En caso de que la información presentada hubiese seguido una distribución normal, se hubieran utilizado pruebas paramétricas, como la correlación de Pearson, pero si aun así la información no se adecuaba a una distribución normal, se recurriría a emplear pruebas no paramétricas, como la correlación de Spearman. Se buscaría un análisis riguroso de los resultados, para así obtener conclusiones verídicas y certeras.

Se aplicó un análisis bivariado para establecer la relación entre las variables principales de la investigación. De igual forma, se consideró un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$, con el fin de determinar si los hallazgos son estadísticamente significativos.

Aspectos Éticos

Se solicitó al comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud una constancia que acredite el cumplimiento de los principios éticos según el reglamento de investigación. La recopilación de información fue autorizada por la jefatura del Hospital Carlos Monje Medrano, facilitando la aplicación de encuestas a la muestra elegida. El equipo de investigación respetó los principios vinculados a la participación de los participantes del estudio, asegurando así la privacidad y confidencialidad de la información recolectada. Asimismo, los participantes de la investigación fueron informados del objetivo de la investigación, de igual forma firmaron un

consentimiento informado y si quisiesen retirarse de la investigación en cualquier momento estos podrían haberlo llevado a cabo.

Además, se entregó formalmente la carta de autorización del hospital Carlos Monje Medrano, así como los formatos de consentimiento informado debidamente firmados por los participantes, los cuales fueron resguardados para garantizar la transparencia y validez ética de la investigación.

Resultados

En la tabla 2 se analizó el nivel de cuidado humanizado y sus dimensiones en la muestra estudiada. A nivel de la variable global, se observó que la mayoría de los participantes percibió un nivel alto de cuidado humanizado con 62,1%, seguido del nivel medio con 36,9%, mientras que el nivel bajo es mínimo con 0,9%, lo que evidencia una percepción mayoritariamente favorable del cuidado brindado. Respecto a la dimensión cualidades del hacer de enfermería, predominó el nivel alto de cuidado humanizado con 66,4%, seguido del nivel medio con 33,6%, lo que indica que las acciones y prácticas del personal de enfermería son valoradas positivamente por los usuarios. En la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente, se muestra un mayor porcentaje en el nivel alto con 53,7%, aunque una proporción importante se ubica en el nivel medio con 43,0%, lo que sugiere que, si bien la comunicación es percibida como adecuada, aún existe margen de mejora en este aspecto. Finalmente, en la dimensión disposición para la atención, se observó que 59,8% de los participantes percibió un nivel alto, seguido del nivel medio con 39,3%, siendo casi inexistente el nivel bajo con 0,9%, lo que refleja una actitud favorable del personal de enfermería hacia la atención de los pacientes.

Tabla 2*Percepción del cuidado humanizado y sus dimensiones*

| Variable/Dimensiones | Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-----------------------------------|-------------------|-------------------|
| Cuidado Humanizado - Variable | Nivel bajo de cuidado humanizado | 2 | ,9 |
| | Nivel medio de cuidado humanizado | 79 | 36,9 |
| | Nivel alto de cuidado humanizado | 133 | 62,1 |
| | Total | 214 | 100,0 |
| Cualidades del hacer de enfermería – Dimensión 1 | Nivel medio de cuidado humanizado | 72 | 33,6 |
| | Nivel alto de cuidado humanizado | 142 | 66,4 |
| | Total | 214 | 100,0 |
| Apertura a la comunicación enfermero-paciente – Dimensión 2 | Nivel bajo de cuidado humanizado | 7 | 3,3 |
| | Nivel medio de cuidado humanizado | 92 | 43,0 |
| | Nivel alto de cuidado humanizado | 115 | 53,7 |
| | Total | 214 | 100,0 |
| Disposición para la atención – Dimensión 3 | Nivel bajo de cuidado humanizado | 2 | ,9 |
| | Nivel medio de cuidado humanizado | 84 | 39,3 |
| | Nivel alto de cuidado humanizado | 128 | 59,8 |
| | Total | 214 | 100,0 |

En la Tabla 3, se analizó el nivel de satisfacción de los pacientes y sus dimensiones. A nivel de la variable global, se observó que predominó el nivel medianamente satisfecho con 91,1%, seguido por el nivel insatisfecho con 6,5%, mientras que el nivel satisfecho alcanza 2,3%, lo que evidencia que la mayoría de los pacientes percibió la atención recibida como aceptable, aunque no plenamente satisfactoria. En la dimensión respeto al usuario, se muestra que predominó el nivel medianamente satisfecho con 88,3%, seguido del nivel insatisfecho con 7,0% y satisfecho con

4,7%, lo que indica que, si bien el trato es percibido como adecuado, aún existen aspectos por fortalecer en la relación con el paciente. Respecto a la dimensión oportunidad, se observó que el 82,7% de los pacientes se encuentra medianamente satisfecho, mientras que 9,3% se muestra insatisfecho y 7,9% satisfecho, lo que sugiere limitaciones en los tiempos de atención o en la rapidez del servicio. En la dimensión competencia profesional, predominó el nivel medianamente satisfecho con 83,2%, seguido del nivel insatisfecho con 13,1% y satisfecho con 3,7%, evidenciando que los pacientes reconocen las capacidades del personal, aunque perciben áreas de mejora. En cuanto a la dimensión información completa, se observó una distribución más equilibrada, donde 66,8% se encuentra medianamente satisfecho, 17,3% satisfecho y 15,9% insatisfecho, lo que refleja dificultades en la claridad o suficiencia de la información brindada. En la dimensión accesibilidad, se evidenció que 77,6% de los pacientes está medianamente satisfecho, mientras que 13,1% se muestra insatisfecho y 9,3% satisfecho, indicando ciertas barreras en el acceso a los servicios. Finalmente, en la dimensión seguridad y confort, se observó que el 69,6% de los pacientes se encuentra medianamente satisfecho, seguido de un porcentaje considerable de insatisfechos con 27,6% y un bajo nivel de satisfechos con 2,8%, lo que sugiere que las condiciones físicas y de comodidad representan uno de los principales aspectos críticos en la percepción de la satisfacción del paciente.

Tabla 3

Nivel de satisfacción del cuidado humanizado y sus dimensiones

| Variable/Dimensiones | Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------------|-------------------|-------------------|
| Nivel de satisfacción de pacientes – Variable | Insatisfecho | 14 | 6,5 |
| | Medianamente satisfecho | 195 | 91,1 |
| | Satisfecho | 5 | 2,3 |
| | Total | 214 | 100,0 |
| Respeto al usuario – | Insatisfecho | 15 | 7,0 |

| | | | |
|---|-------------------------|-----|-------|
| Dimensión 1 | Medianamente satisfecho | 189 | 88,3 |
| | Satisfecho | 10 | 4,7 |
| | Total | 214 | 100,0 |
| Oportunidad – Dimensión 2 | Insatisfecho | 20 | 9,3 |
| | Medianamente satisfecho | 177 | 82,7 |
| | Satisfecho | 17 | 7,9 |
| Competencia profesional – Dimensión 3 | Total | 214 | 100,0 |
| | Insatisfecho | 28 | 13,1 |
| | Medianamente satisfecho | 178 | 83,2 |
| Información completa – Dimensión 4 | Satisfecho | 8 | 3,7 |
| | Total | 214 | 100,0 |
| | Insatisfecho | 34 | 15,9 |
| Accesibilidad – Dimensión 5 | Medianamente satisfecho | 143 | 66,8 |
| | Satisfecho | 37 | 17,3 |
| | Total | 214 | 100,0 |
| Seguridad y confort – Dimensión 6 | Insatisfecho | 28 | 13,1 |
| | Medianamente satisfecho | 166 | 77,6 |
| | Satisfecho | 20 | 9,3 |
| | Total | 214 | 100,0 |
| | Insatisfecho | 59 | 27,6 |
| | Medianamente satisfecho | 149 | 69,6 |
| | Satisfecho | 6 | 2,8 |
| | Total | 214 | 100,0 |

En la Tabla 4, Se analizo la normalidad de las variables mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Se observo que todas las variables evaluadas presentaron valores de significancia menores a 0,05, tanto el cuidado humanizado y sus dimensiones como el nivel de satisfacción de los pacientes, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal. En consecuencia, para el análisis inferencial y de relación entre variables, correspondió utilizar pruebas no paramétricas, haciendo uso del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, al no haberse cumplido el supuesto de normalidad.

Tabla 4*Análisis de normalidad*

| | Kolmogorov-Smirnova | | |
|---|----------------------------|-----------|-------------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Cuidado Humanizado | ,102 | 214 | ,000 |
| Cualidades del hacer de enfermería | ,114 | 214 | ,000 |
| Apertura a la comunicación enfermero-paciente | ,123 | 214 | ,000 |
| Disposición para la atención | ,114 | 214 | ,000 |
| Nivel de satisfacción de pacientes | ,065 | 214 | ,029 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la Tabla 5, se analizó la relación entre las dimensiones del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes. Se observó que la dimensión cualidades del hacer de enfermería presentó una correlación positiva y estadísticamente significativa de magnitud baja a moderada ($Rho = 0,358$; $sig. = 0,000$), lo que indica que las acciones técnicas y procedimentales del personal de enfermería influyen de manera favorable en la satisfacción del paciente, aunque no de forma determinante. Asimismo, la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente mostró una correlación positiva y significativa de magnitud moderada ($Rho = 0,424$; $sig. = 0,000$), evidenciando que una comunicación clara, empática y oportuna fortalece la relación enfermero-paciente y contribuye a una mejor percepción de la atención recibida. Desde la práctica de enfermería, la comunicación permite al paciente sentirse escuchado, comprendido y participe de su proceso de cuidado, lo que incrementa su satisfacción. Finalmente, la dimensión disposición para la atención presentó la mayor correlación positiva y significativa entre las dimensiones evaluadas ($Rho = 0,487$; $sig. = 0,000$), lo que indica que la actitud de disponibilidad, prontitud y compromiso del personal de enfermería es el aspecto que más influye en la satisfacción del paciente. Este resultado refleja que, cuando la enfermera demuestra interés, cercanía y disposición

para atender las necesidades del paciente, se fortalece la percepción de un cuidado humanizado y se eleva significativamente su nivel de satisfacción.

Tabla 5

Nivel de correlación de la dimensión y de la variable

| Nivel de satisfacción de pacientes | | |
|--|------------|-------------|
| | Rho | Sig. |
| Cualidades del hacer de enfermería | ,358** | ,000 |
| Apertura a la comunicación enferme paciente | ,424** | ,000 |
| Disposición para la atención | ,487** | ,000 |

***.* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilatera)

En la Tabla 6, se analizó la relación entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes. Se observó una correlación positiva y estadísticamente significativa de magnitud moderada (Rho = 0,507; sig. = 0,000), lo que indica que, a mayor percepción de cuidado humanizado, mayor es el nivel de satisfacción de los pacientes; este resultado se explica porque un cuidado basado en el respeto a la dignidad del paciente, la comunicación empática y la disposición para atender oportunamente sus necesidades fortalece la confianza y el bienestar durante la atención.

Cuando el personal de enfermería demuestra interés genuino, escucha activa y trato humano, el paciente percibe una atención más cercana y segura, lo que impacta directamente en su satisfacción. Asimismo, la magnitud moderada de la correlación sugiere que el cuidado humanizado cumple un rol clave en la experiencia del paciente, aunque su satisfacción también

puede verse influenciada por otros factores propios del contexto asistencial, como el ambiente físico y la disponibilidad de recursos.

Tabla 6

Correlación de las variables

| | | Nivel de satisfacción de pacientes |
|--------------------|------|---|
| Cuidado Humanizado | Rho | ,507** |
| | Sig. | ,000 |

***La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*

Discusiones

Respecto al primer objetivo específico que fue determinar el nivel de satisfacción del cuidado humanizado, los resultados mostraron que la mayoría de los pacientes hospitalizados se encontró medianamente satisfechos, alcanzando 91,1% a nivel de la variable global. De manera similar, en las dimensiones respecto al usuario, oportunidad y competencia profesional, predominó el nivel medianamente satisfecho con 88,3%, 82,7% y 83,2%, respectivamente, lo que evidencia que la atención brindada es percibida como aceptable. No obstante, en dimensiones como información completa y seguridad y confort, se identificaron porcentajes relevantes de insatisfacción con 15,9% y 27,6%, respectivamente, lo que refleja áreas críticas que requieren fortalecimiento para mejorar la experiencia del paciente hospitalizado.

Hallazgos semejantes detallaron que el 84,6% de los pacientes se mostraron satisfechos con la atención recibida, mostrando las dimensiones específicas de atención humana (81,8%), atención oportuna (78,8%) y atención segura (80,1%) (29).

De acuerdo con ello, Farías también evidenció en su investigación que una gran parte de los pacientes estuvieron satisfechos con la atención percibida, debido a que indicaron que un 85% de los pacientes hospitalizados se sintieron satisfechos con la calidad organizacional y estructural de la atención, además detallaron que el 62% estaba satisfecho con la señalización, un 51% con el tiempo de espera y un 92% con el respeto a la privacidad.

Por último, Vargas y su equipo, indicaron que los pacientes calificaron con un promedio 6,8 sobre 7 la satisfacción del cuidado humanizado, lo que revela que la satisfacción fue elevada y sobresaliente, lo que sostiene que la percepción del personal es elevada (Vargas et al., 2025).

Respecto al segundo objetivo específico que fue identificar el nivel de la percepción del cuidado humanizado en sus dimensiones, los resultados evidenciaron un predominio del nivel alto de cuidado humanizado, tanto a nivel de la variable global como de sus dimensiones. En la percepción global, 62,1% de los pacientes reportó un nivel alto, seguido de 36,9% en nivel medio. En la dimensión cualidades del hacer de enfermería, 66,4% percibió un nivel alto, mientras que en la apertura a la comunicación enfermero–paciente y la disposición para la atención, los niveles altos alcanzaron 53,7% y 59,8%, respectivamente, lo que indica que el personal de enfermería es valorado positivamente en aspectos técnicos, comunicativos y actitudinales vinculados al cuidado humanizado.

Descubrimientos parecidos a los de Peralvo y Ramírez, quienes en su estudio indicaron que la percepción global del cuidado humanizado de los pacientes fue de 93,3%, revelando una buena percepción del personal de enfermería, sin embargo, en relación con las cualidades del hacer de enfermería reportaron un 13,3%, en relación con la disposición para la atención reportaron un 33,3%, estos hallazgos revelaron una mala percepción de los pacientes en estas dimensiones (Peralvo & Ramírez, 2022).

Adicionalmente, otra investigación evidenció que la mayoría de los pacientes percibieron que el personal de enfermería siempre brindó una correcta atención humanizada, evidenciándose un cuidado humanizado elevado y favorable para los pacientes (Correa-Yantany et al., 2025).

Asimismo, en la investigación de Meneses junto a su equipo, detallaron que la mayoría de los pacientes percibieron una atención humanizada como favorable a moderadamente favorable, además resaltaron la importancia de las competencias clínicas y resiliencia del personal de enfermería por lograr dicha percepción (Meneses-La-Riva et al., 2023).

Respecto al tercer objetivo específico que fue determinar la relación entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente, los resultados mostraron una relación positiva y estadísticamente significativa de magnitud baja a moderada ($Rho = 0,358$; $sig. = 0,000$). Este hallazgo indica que las competencias técnicas, la correcta ejecución de procedimientos y el cumplimiento de las funciones asistenciales influyen favorablemente en la satisfacción del paciente, aunque no constituyen el único factor determinante, ya que la percepción del cuidado también depende de aspectos relacionales y actitudinales.

Hallazgos parecidos evidenciaron una relación sólida y positiva entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción de los pacientes, percepción distinguida por una buena interacción, comunicación y ayuda psicológica, factores importantes para la satisfacción del paciente (Mir-Tabar et al., 2024).

Adicionalmente, las cualidades del hacer de enfermería mejoran la satisfacción de los pacientes, además un entrenamiento de calidad y un enfoque en los estándares profesionales, son fundamentales para mantener una elevada satisfacción de los pacientes (Chaikhi et al., 2025).

Respecto al cuarto objetivo específico que fue establecer la relación entre la apertura a la comunicación enfermero-paciente y la satisfacción del paciente, los resultados evidenciaron una

relación positiva y significativa de magnitud moderada ($Rho = 0,424$; $sig. = 0,000$). Este resultado pone de manifiesto que una comunicación clara, empática y oportuna fortalece el vínculo terapéutico, permite al paciente comprender mejor su proceso de atención y genera mayor confianza en el personal de enfermería, influyendo directamente en su nivel de satisfacción.

Descubrimientos semejantes, indicaron que la apertura a la comunicación enfermero-paciente mejora considerablemente la satisfacción del paciente, debido a que cuando las enfermeras sostienen una comunicación transparente y eficaz, hay más probabilidad que los pacientes se sientan satisfechos con la atención recibida (Siokal et al., 2023). De acuerdo con ello, una comunicación productiva ayuda a desarrollar confianza y comodidad, factores fundamentales en la relación enfermera-paciente (Coskun & Erkus, 2025).

Por otro lado, la seguridad psicológica en el lugar de trabajo anima al personal de enfermería a mantener una comunicación abierta, esta apertura se correlaciona con una mayor satisfacción laboral, lo que a su vez impacta de forma significativa y positiva en la satisfacción del paciente (Cho et al., 2023)

Respecto al quinto objetivo específico que fue analizar la relación entre la disposición para la atención del personal de enfermería y la satisfacción del paciente, los resultados mostraron una relación positiva, significativa y de magnitud moderada a alta, siendo la más elevada entre las dimensiones evaluadas ($Rho = 0,487$; $sig. = 0,000$). Este hallazgo evidencia que la actitud de disponibilidad, prontitud y compromiso del personal de enfermería constituye el aspecto más influyente en la satisfacción del paciente hospitalizado, reafirmando la importancia del trato humano, la cercanía y la vocación de servicio en el cuidado de enfermería.

En concordancia con los resultados encontrados, también se halló una correlación positiva entre la disposición para la atención del personal de enfermería y la satisfacción del paciente,

debido a que una elevada satisfacción laboral entre el personal de enfermería se convierte en una elevada satisfacción del paciente con la atención recibida (Tirado Reyes et al., 2024)

Adicionalmente, Rohita y Nurkholik detallaron que la disposición para la atención del personal de enfermería mejora la satisfacción del paciente ($p= 0,000$ o $p < 0,05$), lo que supone si el personal está dispuesto para atender correctamente a los pacientes, el resultado se verá reflejado en la satisfacción de los pacientes (Rohita & Nurkholik, 2024)

Por último, se halló que una actitud de servicio ayuda de manera significativa en la satisfacción del paciente, además se encontró un efecto mediador del compromiso del paciente en la relación entre las variables de satisfacción del paciente y actitud de servicio del personal de enfermería (Tian et al., 2024)

Respecto al objetivo general, fue determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de medicina en un hospital de Juliaca, los resultados evidenciaron la existencia de una relación positiva, directa y estadísticamente significativa de magnitud moderada entre ambas variables ($Rho = 0,507$; $sig. = 0,000$). Este hallazgo demuestra que, a mayor percepción de cuidado humanizado por parte del paciente, mayor es su nivel de satisfacción con la atención recibida, lo que confirma que el enfoque humanizado del cuidado de enfermería constituye un elemento clave en la experiencia del paciente hospitalizado y en la valoración global del servicio de salud. Resultados similares evidenciaron una correlación positiva y moderada entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes, indicando que un mayor nivel de nivel de percepción del cuidado humanizado se asocia con una mayor satisfacción del paciente (Urru et al., 2025).

En concordancia con ello, el nivel de satisfacción de los pacientes se relaciona de forma positiva con el cuidado humanizado, especialmente cuando se atienden las necesidades físicas,

emocionales y psicológicas de los pacientes (Alsubahi et al., 2025). De igual manera, el nivel de satisfacción incrementa si la comunicación y la interacción son efectivas entre los profesionales de la salud y los pacientes, debido a que incrementa la percepción del cuidado humanizado (Nicolalde Rodríguez et al., 2022).

Finalmente, la investigación de Can también reveló que la percepción del cuidado humanizado impacta de forma positiva en la satisfacción de los pacientes, lo que sostiene que un elevado nivel de percepción del cuidado humanizado se relaciona con un incremento en la satisfacción de los pacientes, además también indicaron que, si las enfermeras poseen un mayor compromiso profesional, mejor será la satisfacción percibida de los pacientes (Can, 2021).

Conclusiones

En conclusión, se determinó que existe una relación positiva, directa y estadísticamente significativa de magnitud moderada entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de medicina de un hospital de la ciudad de Juliaca ($Rho = 0,507$; $sig. = 0,000$). Este resultado confirma que el cuidado humanizado constituye un factor fundamental en la experiencia del paciente hospitalizado, evidenciando que cuando el personal de enfermería brinda una atención centrada en la persona, basada en el respeto, la empatía y la disposición para atender, se incrementa el nivel de satisfacción con el servicio recibido.

Asimismo, se concluye que la percepción del cuidado humanizado fue predominantemente alta, tanto a nivel global como en sus dimensiones, destacando las cualidades del hacer de enfermería, la apertura a la comunicación enfermero-paciente y la disposición para la atención. De manera paralela, el nivel de satisfacción de los pacientes se ubicó mayoritariamente en un nivel medianamente satisfecho, lo que indica que, si bien la atención brindada cumple con estándares

básicos de calidad, aún existen aspectos susceptibles de mejora, especialmente relacionados con la información proporcionada, la seguridad y el confort durante la hospitalización.

Finalmente, se concluyó que todas las dimensiones del cuidado humanizado se relacionan de manera significativa con la satisfacción del paciente, siendo la disposición para la atención la dimensión con mayor fuerza de relación ($Rho = 0,487$; sig. = 0,000), seguida de la apertura a la comunicación enfermero–paciente ($Rho = 0,424$; sig. = 0,000) y las cualidades del hacer de enfermería ($Rho = 0,358$; sig. = 0,000). Estos hallazgos evidencian que las actitudes, comportamientos y la cercanía del personal de enfermería tienen un impacto directo en la percepción y satisfacción del paciente, reafirmando la necesidad de fortalecer el enfoque humanizado como eje central del cuidado en los servicios hospitalarios.

Limitaciones

La presente investigación presenta ciertas limitaciones, una de ellas radica en la población, debido a que el estudio solo se centró en un hospital, para futuras investigaciones podrían considerarse abarcar poblaciones más extensas, como Puestos de Salud, Clínicas u otro hospital.

Otra limitación es que el estudio es de carácter transversal, lo que impidió evaluar el cuidado humanizado y niveles de satisfacción de pacientes hospitalizados a lo largo del tiempo, puesto que muchos de ellos no permanecen mucho tiempo en el hospital. Estudios futuros podrían abordar otros diseños de estudio.

Referencias

- Afriyie, D. (2020). Effective communication between nurses and patients: an evolutionary concept analysis. *British Journal of Community Nursing*, 25(9), 438–445.
<https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.9.438>
- Alruwais, A. T., Allihyani, A., Sindy, E. A., Alhowaidi, R., Mulla, O., Malibari, J. S., Alhothali, T. N., Aljuwaybiri, R., Alghamdi, A., & Alkalash, S. H. (2024). A Cross-Sectional Study on Patient Satisfaction With Healthcare Services Provided at the Ophthalmology Clinics in Saudi Arabia. *Cureus*.
<https://doi.org/10.7759/cureus.52202>
- Alsubahi, N., Groot, W., Alzahrani, A. A., Ahmad, A., & Pavlova, M. (2025). Patient-centered care and satisfaction of patients with diabetes: insights from a survey among patients at primary healthcare centers in Saudi Arabia. *BMC Primary Care*, 26(1), 140. <https://doi.org/10.1186/s12875-025-02778-1>
- Althobaiti, S., Alharthi, S., & ALZahrani, A. M. (2020). MEDICAL SYSTEMS' QUALITY EVALUATED BY PERCEPTIONS OF NURSING CARE: FACING COVID 19 PANDEMIC. *International Journal for Quality Research*, 14(3), 895–912. <https://doi.org/10.24874/IJQR14.03-16>
- Arias Gonzales, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). DISEÑO Y METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. *593 Digital Publisher CEIT*, 6(6), 1–134.
<https://www.researchgate.net/publication/352157132>
- Avila Llique, J. J., & Hernandez Cerna, F. C. (2022). *Cuidado humanizado y satisfacción del paciente del servicio de medicina de un hospital público, Trujillo-2022*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/110371>
- Cabrera Ponce, R. A., Solorzano Sabando, M. Y., Enríquez Jácome, M. Á., & Chávez-Arizala, J. F. (2025). Humanized care in nursing students: review of concepts and background. *Community and Interculturality in Dialogue*, 5, 131.
<https://doi.org/10.56294/cid2025131>
- Can, Ş. (2021). The relationship between the individualized care perceptions of nurses and their professional commitment: Results from a descriptive correlational study in

- Turkey. *Nurse Education in Practice*, 55, 103181.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103181>
- Chaikhi, H., Amane, M., Hafiane, H., Khalyfa, M., Boussaa, S., & Echchakery, M. (2025). Improvement Healthcare Quality as Foundations in Advanced Nursing Practices. In *Advanced Nursing Practices for Clinical Excellence* (pp. 391–406). IGI Global.
<https://doi.org/10.4018/979-8-3693-6730-8.ch017>
- Cho, H., Steege, L. M., & Arsenault Knudsen, É. N. (2023). Psychological safety, communication openness, nurse job outcomes, and patient safety in hospital nurses. *Research in Nursing & Health*, 46(4), 445–453. <https://doi.org/10.1002/nur.22327>
- Correa-Yantany, K., Osorio-Spuler, X., Bustos-Medina, L., Toffoletto, M. C., & Barrios-Casas, S. (2025). Perception of patients in relation to the humanized care provided by nursing. *Revista Cuidarte*, 16(2), 1–13. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.4477>
- Coskun, S., & Erkus, G. (2025). The relationship between nursing care perception and nurses' communication skills: from the perspective of inpatients – a cross-sectional study. *Psychology, Health & Medicine*, 1–15.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2025.2531464>
- Cota Arroyo, S., & Bermudez Palomino, Y. Y. (2022). *Percepción del cuidado humanizado de enfermería según los pacientes en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho, 2022*. <https://hdl.handle.net/20.500.12970/891>
- Fariás, M. E. (2021). Quality of care and nursing care in the emergency service seen from the perspective of the patient. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 1, 39.
<https://doi.org/10.56294/saludcyt202139>
- Fernandez, S. B., Ahmad, A., Beach, M. C., Ward, M. K., Jean-Gilles, M., Ibañez, G., Ladner, R., & Trepka, M. J. (2024). How patients experience respect in healthcare: findings from a qualitative study among multicultural women living with HIV. *BMC Medical Ethics*, 25(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01015-1>
- Flores, A. G., Laura, Z. M., Araujo, R., Reveles, E., Trejo, P. M., & Calderon, A. (2024). Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 8859–8869.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9836

- Ipsos. (2023). *Para el 50 % de peruanos la falta de personal es el mayor problema del sistema sanitario* | Ipsos. https://www.ipsos.com/es-pe/para-el-50-de-peruanos-la-falta-de-personal-es-el-mayor-problema-del-sistema-sanitario?utm_source
- Jonsson, M., Johansson, S., Hussain, D., Gulliksen, J., & Gustavsson, C. (2023). Development and Evaluation of eHealth Services Regarding Accessibility: Scoping Literature Review. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e45118. <https://doi.org/10.2196/45118>
- Krzanowski, R. (2020). Why can information not be defined as being purely epistemic? *Philosophical Problems in Science (Zagadnienia Filozoficzne w Nauce)*, (68), 37–62. <https://doi.org/10.59203/zfn.68.494>
- Linde, P. (2023). *Todo lo que su médico no estudió en la universidad: “Nos forman para curar enfermedades, no para atender personas”* | Sociedad | EL PAÍS. <https://elpais.com/sociedad/2025-04-19/todo-lo-que-su-medico-no-estudio-en-la-universidad-nos-forman-para-curar-enfermedades-no-para-atender-personas.html>
- Mamani, O. W. (2024). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en pacientes Post operados del servicio de cirugía de una clínica privada - 2023*. Universidad Peruana Unión. <https://hdl.handle.net/20.500.12840/8497>
- Meneses-La-Riva, M. E., Fernández-Bedoya, V. H., Suyo-Vega, J. A., Ocupa-Cabrera, H. G., Ocupa-Meneses, G. D. D., & Diaz, S. E. P. (2023). Perception of Humanised Care in Hospitalised Patients in a Public Institution in Post-Pandemic Lima, Peru. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 12(2), 15. <https://doi.org/10.36941/ajis-2023-0027>
- Meshal Alrabaie, A., & Deifallah Alzaydi, M. (2021). Patients’ Satisfaction with Primary Health Care Centers’ Services in Taif, Saudi Arabia (2019). *American Journal of Medical Sciences and Medicine*, 9(2), 34–42. <https://doi.org/10.12691/ajmsm-9-2-1>
- Ministerio de Salud. (2021). *INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL MULTIANUAL (PESEM) 2016 – 2021 DEL SECTOR SALUD, CORRESPONDIENTE AL AÑO 2020*. https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/05PlanEstrategico/Archivos/2023/II2020-PESEM-30012023-rev-OPEE.pdf?utm_source=

- Mir-Tabar, A., Pardo-Herrera, L., Goñi-Blanco, A., Martínez-Rodríguez, M., & Goñi-Viguria, R. (2024). Satisfacción de los pacientes con los cuidados enfermeros en una Unidad de Cuidados Intensivos medida a través de la escala Nursing Intensive-Care Satisfaction-Scale (NICSS). *Enfermería Intensiva*, 35(3), 201–212.
<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2023.10.004>
- Nicolalde Rodríguez, D. M., Caicho Caicedo, O., & Ramírez García, E. (2022a). Patient perception of humanized care in the intensive care unit. Systematic review. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2, 198. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022198>
- Nicolalde Rodríguez, D. M., Caicho Caicedo, O., & Ramírez García, E. (2022b). Patient perception of humanized care in the intensive care unit. Systematic review. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2, 198. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022198>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196–e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
- Peralvo, G. L., & Ramírez, G. I. (2022). Humanized nursing care to the palliative patient during hospital stay. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2, 161.
<https://doi.org/10.56294/saludcyt2022161>
- Rezaei, A. A., Watson, J., Cliff, C., & Miah, S. J. (2020). Improving the Theoretical Understanding Toward Patient-Driven Health Care Innovation Through Online Value Cocreation: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 22(4), e16324. <https://doi.org/10.2196/16324>
- Rodriguez Nagao, K. T. (2020). Percepción de los pacientes adultos sobre el cuidado humanizado de los Enfermeros en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan Bautista de Huaral, mayo 2019. *Repositorio Académico USMP*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12727/6252>
- Rohita, T., & Nurkholik, D. (2024). Nurse caring with the Swanson Theory Approach and patient satisfaction in class 3 inpatient room. *Healthcare in Low-Resource Settings*.
<https://doi.org/10.4081/hls.2024.11870>
- Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L., & Duran-Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería

- desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*, (14), 1–9. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
- Sahar, M., Zouheir, M., Idrissi, N., Mahir, S., El Mahdi, E. M., & Hijab, Z. (2025). Optimizing Quality Management in the Public Health Sector: Measuring Patient Satisfaction. *Journal of Posthumanism*, 5(1). <https://doi.org/10.63332/joph.v5i1.560>
- Siokal, B., Amiruddin, R., Abdullah, T., Thamrin, Y., Palutturi, S., Ibrahim, E., Syam, Y., Pamungkas, R. A., Samsualam, S., Mappanganro, A., Wahyuningsih, W., & Mallongi, A. (2023). The Influence of Effective Nurse Communication Application on Patient Satisfaction: A Literature Review. *Pharmacognosy Journal*, 15(3), 479–483. <https://doi.org/10.5530/pj.2023.15.105>
- Tevis, S. E., & Jarjour, N. N. (2019). Patient Satisfaction. In *Navigating Organized Urology* (pp. 71–79). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-20434-1_8
- Tian, G., Ariffin, I. A. B., & Tham, J. (2024). The Impact of Service Attitude of Medical Staff on Patient Satisfaction and the Mediating Effect of Patient Commitment. *Academic Journal of Management and Social Sciences*, 9(2), 137–142. <https://doi.org/10.54097/wcqsy861>
- Tirado Reyes, R. J., Noh Moo, P. M., Gaxiola Flores, M., Ramírez Sánchez, S. C., Garay Núñez, J. R., García Tinoco, R. M., & Beltrán Montenegro, M. del C. (2024). SATISFACCIÓN LABORAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN DOS INSTITUCIONES DE SALUD. *Horizonte de Enfermería*, 35(3), 975–991. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.3.975-991
- Urure, I. N., Pacheco, L. A., Llerena, K. L., & Berrocal, P. L. (2025). Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. *Enfermería Clínica*, 35(1), 102128. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.06.008>
- Vargas, P., Villaman, Y., Palma, K., Chandia, V., Balladares, J. E., & León, J. M. (2025). Nivel de humanización de la atención y percepción del trato al usuario en una unidad de oncología de un hospital público de Chile. *Index de Enfermería Digital*, e15960. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20257822>

- Velarde Del Rio, P. M. (2022). Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 7(1), 28–33.
<https://doi.org/10.26722/rpmi.2022.v7n1.31>
- Velarde, P. (2022). *Revista Peruana de Medicina Integrativa*.
<https://doi.org/10.26722/rpmi.2022.71.215>
- Zamani, Z., Joy, T., & Abbey, M. (2023). Exploring environmental design attributes impacting staff perceptions of safety in a complex hospital system: implications for healthcare design. *Journal of Hospital Management and Health Policy*, 7, 21–21.
<https://doi.org/10.21037/jhmhp-23-93>
- Zapata-Ramos, D. W., & Vizcacho-Jimenez, E. M. (2021). Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 1(2), 163–171.
<https://doi.org/10.33326/27905543.2021.2.1234>
- Zhang, H., He, Z., Li, Y., Luo, L., & Zhang, S. (2023). *Professional Competence for Clinicians_ Assessment Methods and Research Progress*.
- Zuchowski, M., & Henzler, D. (2023). Medical leadership: time for a renewal of the structure and composition of senior management. *British Journal of Healthcare Management*, 29(2), 1–5. <https://doi.org/10.12968/bjhc.2022.0083>

Anexos

Anexo A: Sumisión a la Revista

Revista: Revista Latino-Americana de Enfermagem

Revista Latino-Americana de Enfermagem - Manuscrito ID RLAE-2026-8702 Bandejas de entrada

Revista Latino-Americana de Enfermagem RLAE corbshaf@manuscritocebral.com Martes, 31 de marzo, 11:45 (hace 21 horas) ☆ 🗑️ ↩️ ⋮

to me, elena.yanque

31-mar-2026

Estimada Sra. Choque Condori

Su manuscrito titulado "Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de medicina en un hospital de Juliaca" ha sido enviado exitosamente en línea y actualmente se está considerando planamente para su publicación en la Revista Latino-Americana de Enfermagem.

Su ID de manuscrito es RLAE-2026-8702

Título: Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de medicina en un hospital de Juliaca

Autores: Choque Condori, Nayda Erika.; Yanque Contreras, Elena

Mencione la identificación del manuscrito anterior en toda correspondencia futura o cuando llame a la oficina si tiene preguntas. Si hay algún cambio en su dirección postal o dirección de correo electrónico, inicie sesión en ScholarOne Manuscripts en <https://mc.manuscriptcentral.com/rlae> y edite su información de usuario según corresponda.

También puede ver el estado de su manuscrito en cualquier momento consultando su Centro de autores después de iniciar sesión en <https://mc.manuscriptcentral.com/rlae>

↩️ Responder 👤 Responder a todos ➡️ Adelante 🗑️

Anexo B: Resolución de Inscripción



“AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA”

RESOLUCIÓN N° 0094-J-2026/UPeU-FCS-CF

Ñaña, Lima, 14 de abril de 2026

VISTO:

El expediente de los(las)/de la(del) bachiller(es), de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Unión.

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la declaratoria de expedito para la sustentación de tesis;

Que el Comité Dictaminador ha emitido su dictamen aprobando el informe de tesis en formato artículo, presentado(a)/(s) por la(el)/las(los) bachiller(es), reuniendo de esta manera las condiciones previas para la sustentación;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 14 de abril de 2026, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

1. Aprobar la sustentación de los(las)/ del (de la) bachiller(es), conducente a la obtención del título profesional respectivo, en la modalidad presencial.
2. Designar el Jurado de sustentación, encargado de gestionar la sustentación respectiva, el mismo que queda constituido por los siguientes miembros:

| Miembros del Jurado De Sustentación | Testistas / Código | Título | Fecha y hora | Modalidad |
|--|---|--|---------------------------------------|------------|
| Presidente: Mg. Elba Villasante Román Secretario/a: Mg. Ana Luz Flores Mamani. Asesor: Mg. Ruth Yenny Clara Muñico Vocal: Lic. Amalia Centurión | Elena Yanque Contreras 202013992 Nayda Erika Choque Condori 201912009 | Percepción del cuidado Inmunizado y nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de medicina en un hospital de Juliaca | Viernes 24/04/26 8:30am hrs. | Presencial |

Regístrese, comuníquese y archívese.



Alfz
Lili Albertina Fernández Molocho
DECANA



EVO
Mg. Maria Esther Valencia Orrillo
SECRETARIA ACADEMICA

Anexo C: Instrumento de Recolección de Datos

Cuestionario para medir Percepción del cuidado humanizado

Opciones de respuesta: Nunca (1) A veces (2), Casi Siempre (3), Siempre (4)

| N° | LAS ENFERMERAS... | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----|--|---|---|---|---|
| 1 | Le hacen sentir como una persona. | | | | |
| 2 | Le tratan con amabilidad. | | | | |
| 3 | Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización. | | | | |
| 4 | Le miran a los ojos, cuando le hablan. | | | | |
| 5 | Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes. | | | | |
| 6 | Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted. | | | | |
| 7 | El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted. | | | | |
| 8 | Le generan confianza cuando lo (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 valores. | | | | |
| 18 | Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal). | | | | |
| 19 | Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud. | | | | |
| 20 | Le manifiestan que están pendientes de usted. | | | | |
| 21 | Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento. | | | | |
| 22 | Responden oportunamente a su llamado. | | | | |
| 23 | Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual. | | | | |
| 24 | Le escuchan atentamente. | | | | |
| 25 | Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo. | | | | |
| 26 | Le brindan un cuidado cálido y delicado. | | | | |
| 27 | Le ayudan a manejar su dolor físico. | | | | |
| 28 | Le demuestran que son responsables con su atención. | | | | |
| 29 | Le respetan sus decisiones. | | | | |
| 30 | Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar. | | | | |
| 31 | Le respetan su intimidad. | | | | |
| 32 | Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico. | | | | |

Cuestionario para medir el Nivel de Satisfacción del paciente

Opciones de respuesta: Totalmente de acuerdo (5) De acuerdo (4) Indiferente (3) En desacuerdo

(2) Totalmente en Desacuerdo (1)

| N° | Indique su grado de satisfacción acerca de la atención que ha recibido por parte de las enfermeras de los servicios de Medicina y Cirugía. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Usted fue atendido inmediatamente a su llegada al servicio, sin importar su condición socioeconómica | | | | | |
| 2 | Usted fue atendido considerando la gravedad de su salud | | | | | |
| 3 | En su atención en el servicio fue participe el personal de enfermería | | | | | |
| 4 | ¿El personal de enfermería mantuvo suficiente comunicación con usted para explicarle el seguimiento de su problema de salud | | | | | |
| 5 | El personal de enfermería mantenga suficiente comunicación con sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud | | | | | |
| 6 | La gestión del profesional de enfermería para la disposición de camas fue rápida y precisa | | | | | |
| 7 | El personal de enfermería se encargó del recojo de resultados de exámenes auxiliares de manera oportuna y en el momento correcto | | | | | |
| 8 | El personal de enfermería se encargó del recojo de exámenes radiológicas de manera oportuna y en el momento correcto | | | | | |
| 9 | El personal de enfermería le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud | | | | | |
| 10 | Durante su atención en el servicio se respetó su privacidad | | | | | |
| 11 | El personal de enfermería realizó un examen físico completo y minucioso que aporto a la solución del problema de salud por el cual usted está pasando | | | | | |
| 12 | Que el problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o mejoró. | | | | | |
| 13 | El personal de enfermería del servicio lo trato con amabilidad | | | | | |
| 14 | El personal de enfermería del servicio lo trato con respeto | | | | | |
| 15 | El personal de enfermería del servicio lo trato con paciencia | | | | | |
| 16 | El personal de enfermería del servicio le mostró interés para solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención | | | | | |
| 17 | Usted comprendió la explicación que el personal de enfermería le dio sobre su problema de salud o algún proceso, tratamiento o trámite a realizar | | | | | |
| 18 | Los carteles, letreros y fichas del servicio están adecuados para orientar a los pacientes | | | | | |
| 19 | El servicio cuenta con personal para orientar a los pacientes | | | | | |
| 20 | El personal de enfermería cuenta con los conocimientos necesarios para el buen manejo y uso de equipos y materiales para su atención | | | | | |
| 21 | Los ambientes del servicio estaban limpios | | | | | |
| 22 | Los ambientes del servicio eran cómodos | | | | | |