



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**CUIDADO HUMANIZADO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA
PREPROFESIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA. HOSPITAL
GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2025**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

MELISSA ZULEYMA ALEJANDRO TIGRERO

TUTORA

LIC. YANEDSY DÍAZ AMADOR, PhD.

PERIODO ACADÉMICO

2025 – 2

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Yanedsy Díaz Amador, PhD.
DOCENTE TUTOR/A

Abg. María Rivera González, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 28 de julio, del 2025

En calidad de tutora del proyecto de investigación: CUIDADO HUMANIZADO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA. HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2025, elaborado por la Srta. Melissa Zuleyma Alejandro Tigrero, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Yanedsy Díaz Amador, PhD.
DOCENTE TUTORA

DEDICATORIA

A Dios por ser mi motor principal en aquellos momentos en los que creí rendirme, y por permitirme seguir avanzando con perseverancia hacia mi meta anhelada.

A mi madre Juana Tigreiro, quien, con su ejemplo de mujer valiente y constante, inculcó en mí valores significativos, que me forjaron a lo largo de mi formación profesional. Gracias por cada palabra, consejo y sobre todo por siempre tenerme presente en cada una de tus oraciones.

A mí padre, Antonio Alejandro, por siempre esmerarse en darme lo mejor y que nunca me haga falta nada, gracias por tu amor incondicional y creer en mí.

Y finalmente y no menos importante dedico este esfuerzo a mi hermana, Evelyn Alejandro, confidente y amiga, por el apoyo incondicional para poder culminar con éxito esta etapa, donde cada risa y plática nocturna hizo que este proceso fuese menos pesado.

Melissa Zuleyma Alejandro Tigreiro

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profundo agradecimiento a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por contribuir en mi formación académica y sobre todo por aportarme conocimientos que serán mi base principal para servir con honor mi vocación de enfermería.

A cada uno de los docentes por siempre estar dispuestos a impartir sus enseñanzas de manera auténtica, su compromiso y dedicación fueron un antes y un después en mi vida.

A mi tutora, Lcda. Yanetsy Díaz Amador, PhD, por su apoyo y predisposición en el desarrollo de este trabajo de titulación, por ser mi guía y corregir de manera eficaz cada uno de mis desaciertos.

A todas las personas que vieron mi proceso y siempre tuvieron una palabra para alentarme a continuar, sus gestos me animaron a culminar de manera exitosa mi tan esperada meta, obtener mi título como profesional, gracias porque no cabe duda de que dejaron una huella imborrable en mí.

Melissa Zuleyma Alejandro Tigero

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Melissa Zuleyma Alejandro Tigrero

C. I: 2450572066

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE FIGURAS	X
ÍNDICE DE ANEXOS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El problema... ..	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2 Formulación del problema.....	4
2. Objetivos	5
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos.....	5
3. Justificación... ..	5
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico.....	7
2.1. Fundamentación referencial	7
2.2. Fundamentación teórica.....	9
2.2.1. Cuidado humanizado en enfermería	9

2.2.2. Teoría del cuidado humano de Jean Watson (1977).	10
2.2.3. Socialización profesional y cuidado humanizado	11
2.2.4. Aplicación de la teoría de Watson en entornos hospitalarios	11
2.2.5. Relación enfermera-paciente	12
2.2.6. Ética en enfermería.....	13
2.2.7. Vocación y compromiso profesional	13
2.2.8. Humanización de la atención en salud	13
2.2.9. Empatía en enfermería.....	13
2.2.10. El cuidado como fenómeno biopsicosocial y espiritual	14
2.2.11. Factores sociodemográficos.....	15
2.3. Fundamentación de enfermería	15
2.4. Fundamentación legal.....	16
2.5. Formulación de la hipótesis.....	17
2.5.1. Hipótesis.....	17
2.6. Identificación y clasificación de las variables	17
2.6.1. Variable independiente	17
2.6.2. Variable dependiente.....	17
2.7. Operacionalización de las variables	18
CAPÍTULO III	20
3. Diseño Metodológico	20
3.1. Tipo de investigación.....	20
3.2. Método de investigación.....	20
3.3. Población y Muestra	20
3.3.1. Criterios de inclusión:.....	21
3.3.2. Criterios de exclusión:	21
3.4. Tipo de muestreo	21
3.5. Técnica para la recolección de datos	21

3.6. Instrumentos de recolección de datos	21
3.7. Aspectos éticos	22
CAPÍTULO IV	24
4. Presentación de resultados.....	24
4.1. Análisis e interpretación de resultados	24
4.2. Comprobación de hipótesis	27
5. CONCLUSIONES.....	28
6. RECOMENDACIONES	29
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
8. ANEXOS.. ...	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la Variable Independiente.....	18
Tabla 2. Operacionalización de la variable dependiente	19
Tabla 3. Fiabilidad Cuidado humanizado	22
Tabla 4. Fiabilidad desempeño de la práctica preprofesional.....	22
Tabla 5. Datos sociodemográficos.....	24
Tabla 6. Cuidado humanizado mediante indicadores de resultado.....	25
Tabla 7. Niveles de desempeño	26
Tabla 8. Relación entre la perspectiva de cuidado humanizado y los niveles de desempeño	27

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Dimensiones del cuidado humanizado.....	9
Figura 2. Los diez procesos “caritas”	10
Figura 3. Beneficios observados del cuidado humanizado	12
Figura 4. El cuidado como fenómeno biopsicosocial y espiritual.....	14

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Permiso a la institución.....	34
Anexo 2: Consentimiento Informado	35
Anexo 3. Ficha de recolección de datos	36
Anexo 4: Fotos que avalan la investigación	40
Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio	42

RESUMEN

El cuidado humanizado en enfermería se relaciona a la práctica de atención que realiza el profesional de enfermería, donde se considera al paciente como un ser integral, no solo como un cuerpo con una enfermedad, sino también en sus aspectos emocionales, sociales y espirituales. El objetivo permitió analizar el cuidado humanizado y su relación con la práctica preprofesional en internos de enfermería. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo y correlacional de corte transversal. La población objeto de estudio fue de 45 internos de enfermería que cumplen sus prácticas preprofesionales en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025, y la muestra quedó representada por el 100% de la población mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia ajustado a los criterios de selección. Las variables estudiadas fueron Cuidado humanizado y Práctica preprofesional, evaluadas mediante el Cuestionario para valoración del cuidado humanizado y el Cuestionario de desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería. El análisis fue realizado con el programa SPSS versión 29. Los resultados evidenciaron que el 60% estuvo representado por edades entre los 26 a 30 años, el 42% (19) presentó estado civil casados, adicional se identificó que solo el 38% de los internos de enfermería aplican un cuidado humanizado mediante indicadores de resultado lo que los ubica en el nivel medio, con una correlación estadísticamente significativa con un valor de $r = 0,851$. Se concluye que se encontró una correlación alta y significativa entre el cuidado humanizado y la práctica preprofesional en internos de enfermería, quienes aplican un nivel medio. Esto subraya la relevancia del cuidado humanizado en su formación y desempeño.

Palabras Clave: Atención; cuidado humanizado; calidad; enfermería; práctica preprofesional.

ABSTRACT

Humanized care in nursing refers to the care practice provided by nursing professionals, where the patient is considered a whole being, not only as a body with an illness, but also in their emotional, social, and spiritual aspects. The objective was to analyze humanized care and its relationship with pre-professional practice in nursing interns. The methodology employed was a quantitative approach, with a descriptive and correlational cross-sectional approach. The study population consisted of 45 nursing interns completing their pre-professional practices at Dr. León Becerra Camacho General Hospital, Milagro, 2025. The sample was represented by 100% of the population through non-probability convenience sampling adjusted to the selection criteria. The variables studied were Humanized Care and Pre-professional Practice, assessed using the Questionnaire for the Assessment of Humanized Care and the Questionnaire on the Performance of Pre-professional Practice of Nursing Interns. The analysis was performed using SPSS version 29. The results showed that 60% were represented by ages between 26 and 30 years, 42% (19) had married marital status, additionally it was identified that only 38% of nursing interns apply humanized care through outcome indicators which places them at the average level, with a statistically significant correlation with a value of $r = 0.851$. It is concluded that a high and significant correlation was found between humanized care and pre-professional practice in nursing interns, who apply an average level. This underlines the relevance of humanized care in their training and performance.

Key words: Humanized care; pre-professional practice; nursing; care, quality.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la OMS (2023), se menciona que la profesión de Enfermería ha venido experimentando cambios sustanciales a través de los años, al igual que la medicina, cuyas innovaciones están ligadas a la tecnología, científica, técnica, pero también, con calidad humana, psicológica, familiar, aunados a la empatía que debe existir en la relación profesional de enfermería – paciente, pero que debido a gestiones administrativas se desatiende lo más elemental del ser humano, como es dar una atención de calidad con calidez (OMS O. M., 2023).

En un informe realizado por la OMS/OPS (2022), estos organismos definen a la atención de los pacientes como: “recopilación de características de un trato humanizado, donde se permite satisfacer las necesidades y expectativas del paciente con la calidad de atención para mejorar la salud”. Pero, es necesario que se tenga presente cuales son las necesidades, expectativas, requerimientos de los pacientes, al recibir una atención para mejoramiento de su salud, y que esta sea de la mejor manera (OMS/OPS, 2022).

En este contexto, Virginia Henderson, citado por Álvarez (2023), pionera en la aplicación del sentido humanista en la atención del paciente, afirmaba que la profesión de enfermería era cada vez compleja y que su evolución debía ir a la par con la tecnología y la ciencia, pero que, los profesionales de enfermería no solo debían cumplir y seguir las disposiciones de los médicos, sino que debían desarrollar sus habilidades, criterios y establecer una atención personalizada al paciente, desarrollando su teoría de “Las necesidades básicas” (Álvarez, 2023).

Estudios llevados a cabo en México, demostraron que la práctica de enfermería está ligada a la empatía, amabilidad, buen trato entre paciente – enfermera/o, donde se trabaje en ambientes seguros, servir a pacientes en estado de vulnerabilidad, otorgando una atención que permita tener una mejor calidad de vida. Este accionar provoca que se accione aspectos éticos, psicológicos y de cuidado integral que influyen en la calidad de la atención brindada a los pacientes, lo que genera un cuidado humanizado, donde se fortalece la relación paciente – profesionales de la salud, en busca de la experiencia, en un ambiente de atención más compasivo y colaborativo (Santos, 2023).

El cuidado humanizado que se debe otorgar en los sistemas de salud, son principios cruciales que deben ser aplicados por el personal de enfermería, la cual requiere

una interacción empática, respetuosa, afectiva, digna hacia los pacientes. El estándar de atención de los profesionales de enfermería debe influir en la estancia y recuperación de los pacientes en las distintas unidades de salud, sin embargo, las demandas de atención en los hospitales, se lo hace de forma mecanizada, afectando la aplicación de la atención humanizada.

Es importante mencionar a Jean Watson, citado por Valencia & Melita (2021), quien centra su teoría en el cuidado humano, con el objetivo de respetar la integridad y dignidad de los pacientes, a través de la práctica de enfermería, donde se toma en cuenta las barreras que impiden llegar al cuidado directo con el paciente, debido a malas gestiones administrativas (Valencia & Melita, 2021).

El presente estudio, centra el análisis en la relación entre el cuidado humanizado y el desempeño de los internos de enfermería en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho durante el año 2025. El propósito de este trabajo investigativo busca entender cómo la implementación de un cuidado basado en la empatía, la comunicación efectiva y el respeto por la dignidad del paciente, influye en la calidad de la práctica preprofesional de los internos, lo que conlleva a generar un análisis que contribuya a fortalecer la formación en enfermería y a mejorar la atención en los entornos hospitalarios (Moreno, 2023).

Esto conlleva a la formulación de la pregunta de investigación la cual está enfocada en la influencia del cuidado humanizado en el desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho en 2025. La metodología empleada se basa a través de la aplicación de un enfoque cuantitativo, donde la recopilación de la información se la hizo a través de la encuesta, direccionada a los internos de enfermería.

En base a la interrogante planteada, el objetivo general de estudio fue analizar como el cuidado humanizado se relaciona con el desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería que cursan su internado rotativo en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025. Se espera que los resultados que se obtengan contribuyan a la mejora de la formación en enfermería, que sirva como referencia para futuras investigaciones y sobre todo que inciten a fomentar la humanización en la atención primaria de salud.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1 Planteamiento del problema

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), define al cuidado humanizado como la relación, soporte e interrelación del profesional de enfermería que desarrolla hacia el usuario, cuyo principal propósito es conseguir desarrollar el lado humano de la persona. Además, se pretende crear un nexo entre la enfermera y la familia del paciente para obtener una rehabilitación y confort del estado de salud del enfermo (Navarrete et al., 2023).

Sin embargo, el desarrollo de estas habilidades y destrezas, no solo depende de los valores personales del profesional de enfermería, sino también de la práctica que adquiere en el desempeño de sus funciones en las unidades de salud, donde adquiere la experiencia y orientación, que recibió durante la formación preprofesional, particularmente en la etapa de internado (Idrogo et al., 2021).

En Latinoamérica, el panorama de salud relacionado con el cuidado humanizado por parte de los profesionales de enfermería es realmente preocupante. Un estudio realizado en Perú, pone evidencia esta situación, donde se expresa que apenas el 9,7% de los pacientes consultados, consideran que el trato humanizado, calidad de atención personalizada, brindado por el personal de enfermería del sistema de salud, es alto (Idrogo et al., 2021).

De igual forma, en Colombia, un estudio llevado a cabo por Joven & Guáqueta (2019), reveló que el 42% de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos (UCI) del sistema de salud pública, percibieron una buena comunicación por parte del personal de enfermería. Este estudio obtuvo resultados concluyentes, donde se determinan, que los comportamientos humanizados son considerados "buenos" en la categoría de priorizar al paciente como sujeto de cuidado; no obstante, en otras categorías, el promedio fue bajo (Joven & Guáqueta, 2019).

En el Ecuador, estudios realizados por Vásquez et al. (2022), indicó que el 97% del personal de enfermería demostró un nivel óptimo de cuidado humanizado, mientras

que el 3% restante presentó un nivel moderado. Por otro lado, la investigación de Quiroz et al. (2021), destacó que, según el personal encuestado, la falta de humanización en los cuidados de salud se atribuye principalmente a la sobrecarga laboral que afecta al 74% del personal de enfermería, lo que genera un déficit en la calidad de atención de los servicios, especialmente debido al estrés laboral que enfrentan estos profesionales en el desempeño de sus labores (p. 77).

La formación y competencias técnicas, que reciben los profesionales de enfermería en las aulas universitarias, dan la pauta para que éstos desempeñen un rol esencial en el cuidado y atención de los pacientes que acuden a los hospitales del sistema de salud pública, quienes buscan la recuperación, ya sea por enfermedad o situaciones de emergencia. La gestión hospitalaria involucra tener un equipo multidisciplinario que trabaje en la administración de los servicios de salud con el objetivo de beneficiar a los distintos usuarios.

El acceso a los servicios de salud, lo pueden recibir las personas de diversas clases sociales, con creencias e inclinaciones variadas, pero todas con un propósito común: recibir atención oportuna y de calidad. Por ello, es fundamental preparar a los profesionales de la salud para responder a estas demandas. La enfermería, como disciplina, tiene en el cuidado su principal fundamento, siendo considerado su eje central y objeto de estudio (Caicedo et al., 2023).

El problema radica, por tanto, en la insuficiencia de estrategias pedagógicas que fomenten el desarrollo de competencias humanísticas en los internos de enfermería durante el desempeño de su práctica preprofesional. Es crucial abordar esta situación mediante investigaciones que relacionen y enfatizan el cuidado humanizado con las experiencias formativas de los internos, contribuyendo así a la mejora de los servicios de salud y al fortalecimiento del perfil profesional de los futuros enfermeros (Escobar & Cid, 2018).

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y el desempeño de la práctica preprofesional en los internos de enfermería que cursan su internado rotativo en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro 2025?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Analizar el cuidado humanizado y su relación con la práctica preprofesional en internos de enfermería que laboran en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025.

2.2. Objetivos específicos

1. Caracterizar la muestra de estudio según datos sociodemográficos.
2. Identificar la perspectiva que tiene el interno de enfermería sobre el cuidado humanizado mediante indicadores de resultado, en la institución que cumple su internado rotativo.
3. Establecer los niveles de desempeño que los internos desarrollan durante su práctica preprofesional.
4. Determinar la relación entre la perspectiva de cuidado humanizado y los niveles de desempeño en los internos de enfermería que realizan la práctica preprofesional en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025.

3. Justificación

El estudio es de gran relevancia práctica, porque se centra en un aspecto clave en la formación de los futuros profesionales de enfermería. En un mundo donde la tecnología y la carga de trabajo pueden llevar a la deshumanización de la atención sanitaria, es crucial examinar cómo esta práctica impacta en el desempeño de los internos de enfermería.

La investigación justifica su importancia práctica porque permite otorgar un trato humanizado a los pacientes del personal de enfermería, mediante la aplicación de apoyo emocional, psicológico, afectivo, en el contexto físico, cuando el paciente se encuentre hospitalizado o reciba atención médica, a través de los principios bioéticos en su proceso de recuperación, evitando daños físicos y psicológicos.

Se propone un valor teórico porque, mediante la investigación se accede a información relevante que permite el análisis de esta, la valida, actualiza y crea nuevas estrategias de trabajo y las comprueba científicamente mediante el uso de las herramientas tecnológicas, lo que permite que sus resultados sean un aporte a la comunidad científica

y sirva como antecedente para otras investigaciones, que se lleven a cabo en el contexto médico.

Desde una perspectiva académica, la investigación ayudará a fortalecer el aprendizaje de los estudiantes, permitiendo entender la relevancia de un enfoque humanizado en la práctica preprofesional. Además, ofrecerá información valiosa a las instituciones educativas, incentivando a crear estrategias de enseñanza que refuercen estos valores esenciales en la atención de la salud.

A nivel institucional y social, implementar el cuidado humanizado mejora la relación entre pacientes y enfermeros, lo que puede resultar en una mayor satisfacción del paciente y mejores resultados en su recuperación. También, este estudio servirá como una referencia para futuras políticas hospitalarias que busquen optimizar la atención proporcionada por los internos de enfermería, asegurando que su desempeño no solo sea técnicamente competente, sino también centrado en la dignidad y el bienestar del paciente.

En el ámbito laboral, los resultados podrían ofrecer herramientas para la formación y capacitación del personal de enfermería en su etapa preprofesional, garantizando que los nuevos profesionales estén mejor preparados para ofrecer una atención integral y de calidad. En resumen, este estudio busca destacar la importancia del cuidado humanizado como un pilar fundamental en la enfermería, promoviendo su integración activa en la formación de los futuros enfermeros.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Fundamentación referencial

El cuidado humanizado en la enfermería ha sido ampliamente abordado en diversas investigaciones debido a su impacto en la calidad de la atención y en la experiencia de los pacientes. Este enfoque, que prioriza la dignidad, el respeto, la empatía y la atención integral, ha cobrado especial relevancia en los últimos años como un componente esencial para brindar una atención centrada en la persona. Diversos estudios han explorado su relación con la práctica preprofesional en internos de enfermería, destacando la importancia de la formación en valores, la empatía y la aplicación de principios bioéticos en la atención clínica.

Un estudio realizado por Requielme et al. (2021), exploró el significado del cuidado humanizado en estudiantes de enfermería en Ecuador. Se evidenció que la percepción del cuidado humanizado está directamente relacionada con la formación académica y la práctica preprofesional. Los hallazgos sugieren que el fortalecimiento de la enseñanza sobre el cuidado humanizado podría mejorar la atención brindada por los internos en su práctica clínica, al fomentar una actitud más reflexiva, compasiva y profesional frente al sufrimiento y las necesidades del paciente (p. 77).

Por otro lado, un estudio de la Universidad Norbert Wiener por Alegría (2022) analizó la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los familiares en unidades de cuidados intensivos. Se concluyó que una atención centrada en la empatía y la comunicación efectiva influye en la percepción positiva del servicio de enfermería. Este estudio resalta cómo la actitud del profesional, su capacidad para comunicarse de forma clara y comprensiva, así como la atención emocional brindada a los familiares, pueden marcar una diferencia significativa en la experiencia hospitalaria. Esto refuerza la importancia de capacitar a los internos en habilidades comunicacionales y emocionales para optimizar su desempeño en la práctica preprofesional (p. 91).

Asimismo, un estudio en Colombia por Romero et al. (2020), encontró una relación significativa entre el cuidado humanizado proporcionado por enfermería y la percepción de los pacientes hospitalizados. Se destacó que la falta de capacitación en humanización del cuidado podría afectar negativamente la experiencia del paciente,

generando sentimientos de abandono, incomodidad y desconfianza. Estos hallazgos enfatizan la necesidad de incluir programas de formación en cuidado humanizado dentro del currículo de enfermería, para garantizar que los futuros profesionales comprendan y apliquen estos principios desde sus primeras experiencias en entornos clínicos de manera sistemática (p. 37).

En el contexto ecuatoriano, una investigación realizada en el Hospital Teófilo Dávila de Machala por Rojas et al. (2020) evaluó los conocimientos sobre cuidado humanizado en internos de enfermería. Se identificó que la percepción del cuidado humanizado estaba influenciada por la carga laboral y el acompañamiento docente. Es decir, cuando los internos se ven sobrecargados de tareas o no cuentan con una guía constante, tienden a descuidar aspectos esenciales del trato humanizado. Esto sugiere que la supervisión y orientación durante la práctica preprofesional juegan un papel clave en la calidad de la atención brindada por los internos, y que es necesario reforzar el rol de los docentes tutores como modelos de cuidado ético y humanizado (p. 82).

Además, se ha señalado que la cultura organizacional de las instituciones de salud pública, también influye de manera directa en la aplicación del cuidado humanizado en los pacientes. Cuando el entorno hospitalario promueve relaciones respetuosas, colaboración interdisciplinaria y reconocimiento al trabajo del personal de salud, los internos de enfermería, tienden a replicar estos valores en su práctica diaria, en el desarrollo de sus actividades cotidianas, favoreciendo una atención más cálida, afectiva, centrada en satisfacer las necesidades del paciente en su salud, para una mejor calidad de vida (Julca & Guzmán, 2024).

En síntesis, los estudios que se revisaron coinciden en que la formación en valores, el acompañamiento docente, la cultura organizacional del hospital son factores claves, determinantes en la aplicación del cuidado humanizado por parte de los internos de enfermería. Estos hallazgos respaldan la importancia de fortalecer los programas de formación y ofrecer estrategias de apoyo que permitan mejorar la experiencia preprofesional y garantizar un cuidado centrado en el paciente que requiere ayuda (Moreno, 2023).

A su vez, invitan a reflexionar sobre la necesidad de construir espacios de aprendizaje donde se promueva el respeto por la vida, la sensibilidad humana y el compromiso ético, como pilares fundamentales en la formación de enfermeros capaces

de responder a las necesidades físicas, emocionales y espirituales de las personas bajo su cuidado.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. Cuidado humanizado en enfermería (2024)

El cuidado humanizado es esencial en la práctica de enfermería, ya que enfatiza la atención integral y respetuosa hacia el paciente, considerando sus dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales. Este enfoque busca trascender la mera aplicación de procedimientos técnicos, promoviendo una relación auténtica y empática entre el profesional de enfermería y el paciente, que busca mejorar su calidad de vida (Julca & Guzmán, 2024).

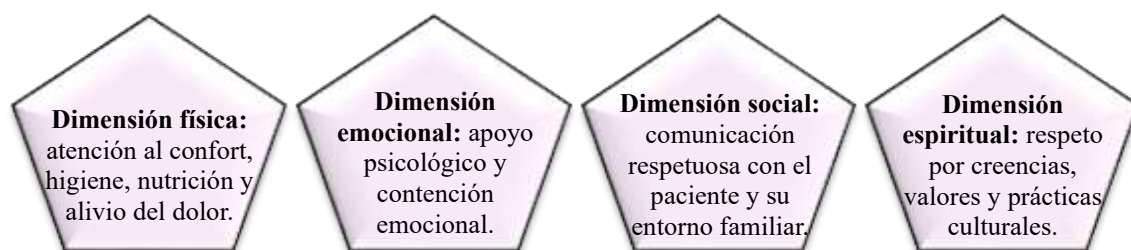
El cuidado humanizado busca trascender el aspecto técnico de la atención en salud, promoviendo un trato digno, cálido y responsable, afectivo, en el que, el paciente se sienta escuchado, comprendido, reciba buen trato y sea valorado cuando requiere ayuda. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que la humanización en salud es clave para mejorar la experiencia del paciente y la calidad de la atención que recibe (OMS, 2020).

2.2.1.1. Dimensiones del cuidado humanizado

El cuidado humanizado cada día se fortalece más y se vuelve más importante, por lo que se debe establecer las dimensiones que la componen, y así aplicarlas de la mejor manera:

Figura 1.

Dimensiones del cuidado humanizado



Nota: Tomado y adaptado de (OMS, 2020).

Este tipo de cuidado es indispensable en contextos hospitalarios públicos, donde la vulnerabilidad del paciente se acentúa y debe ser recuperada a la brevedad posible, lo

que hace urgente un abordaje más humano, psicológico y ético, por parte del profesional de enfermería en la atención al paciente desde el primer momento que ingresa al sistema de salud (Julca & Guzmán, 2024).

2.2.2. Teoría del cuidado humano de Jean Watson (1977).

Jean Watson, una de las teóricas más influyentes en enfermería, desarrolló la teoría del cuidado humano, que subraya la importancia de la relación transpersonal en el proceso de cuidado en salud. Según Watson, el cuidado va más allá de las intervenciones físicas, abarcando aspectos emocionales y espirituales que fomentan la curación y el bienestar del paciente. Los diez procesos "caritas" propuestos por Watson incluyen prácticas como la promoción de la fe y la esperanza, la sensibilidad hacia uno mismo y los demás, el desarrollo de relaciones de ayuda y confianza en los pacientes (Watson J. , 1997).

2.2.2.1. Los diez procesos "caritas"

Los diez procesos "Caritas" de Jean Watson, son una variedad de principios que se llevan a cabo en la práctica cotidiana de enfermería, donde se emplea los cuidados amorosos y compasivos, que se debe aplicar en el ser humano y sus necesidades, donde se establece una relación afectiva que busca mejorar la salud del paciente, entre ellas se mencionan:

Figura 2.

Los diez procesos "caritas"



Nota: Tomado y adaptado de (Watson J. , 1997).

Esta teoría transforma el cuidado en una práctica más significativa, en donde la enfermera no solo realiza tareas técnicas, sino que acompaña activamente el proceso de sanación del paciente, la cual expresa el sentido humano, afectivo, la empatía y otros factores que van desde lo psicológico hasta lo técnico – médico (Mastrapa & Gibert, 2016).

2.2.3. Socialización profesional y cuidado humanizado

La socialización profesional en enfermería implica la internalización de valores, actitudes y comportamientos trascendentales que caracterizan a la profesión. Este proceso es fundamental para que los internos adopten prácticas de cuidado humanizado. Investigaciones posteriores indican que la socialización profesional efectiva de la práctica de enfermería, contribuye al desarrollo de una identidad profesional alineada con los principios de la humanización del cuidado hacia los pacientes que requieren atención médica (Rakkarn et al, 2022).

2.2.3.1. Influencia en el cuidado humanizado

La incorporación temprana de principios del cuidado humanizado en la formación universitaria refuerza la conciencia moral y emocional del estudiante. Las experiencias clínicas bajo la supervisión de profesionales empáticos fortalecen la práctica del cuidado basado en la dignidad y el respeto al paciente. Un entorno educativo que promueve la reflexión, el autocuidado y el cuidado al otro es esencial para que los internos de enfermería integren el cuidado humanizado como un componente natural de su práctica profesional.

2.2.4. Aplicación de la teoría de Watson en entornos hospitalarios

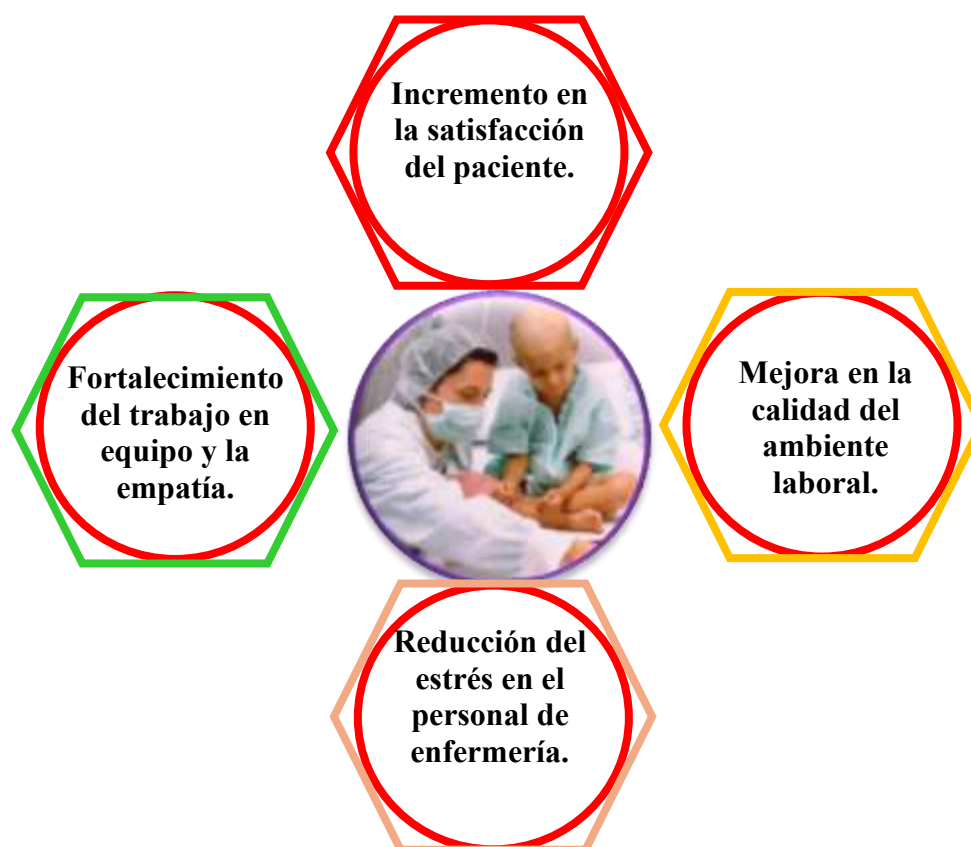
La teoría del cuidado humano de Watson ha sido implementada en diversos entornos hospitalarios, evidenciando mejoras en la satisfacción del paciente y en la calidad de la atención que busca una calidad de vida acorde a sus necesidades. Por ejemplo, instituciones que han adoptado este modelo reportan una mayor cohesión en los equipos de trabajo y una atención más centrada en las necesidades individuales de los pacientes (Guillaumet & Subirana, 2005).

2.2.4.1. Beneficios observados

Establecer cuáles son los principales beneficios de la teoría del cuidado humanizado de Watson, es muy importante, porque permite conocer a los profesionales de enfermería estrategias adecuadas para realizar una mejor atención personalizada a los pacientes.

Figura 3.

Beneficios observados del cuidado humanizado.



Nota: Tomado y adaptado de: (Guillaumet & Subirana, 2005)

El enfoque humanizado no solo beneficia al paciente, sino que también tiene efectos positivos en el bienestar y desempeño del personal de enfermería, favoreciendo un clima organizacional más saludable.

2.2.5. Relación enfermera-paciente

Es un proceso de interacción que se construye con base en la comunicación efectiva, el respeto mutuo y la confianza. Esta relación es el pilar del cuidado humanizado,

ya que permite al profesional conocer al paciente no solo en su condición clínica, sino en su dimensión humana (Mastrapa & Gibert, 2016).

2.2.6. Ética en enfermería

La ética es la base de toda acción en salud, en el contexto del cuidado humanizado, implica actuar con respeto, cordialidad, justicia, beneficencia y no maleficencia. La ética guía al profesional a tomar decisiones que respeten la dignidad del paciente y su entorno donde desarrolla sus actividades, promoviendo siempre el bien común (Escobar & Cid, 2018).

2.2.7. Vocación y compromiso profesional

La vocación en enfermería se entiende como el llamado interno a servir, cuidar y acompañar. Este aspecto subjetivo del ejercicio profesional influye directamente en la calidad del cuidado brindado. El compromiso ético y humano del profesional de enfermería se construye desde la formación y se refuerza con la práctica constante (González-Medina et al., 2021).

2.2.8. Humanización de la atención en salud

La humanización en salud implica reconocer al paciente como un ser humano integral, con derechos, emociones, historia de vida y necesidades individuales. Consiste en generar relaciones empáticas, horizontales y éticas, donde se respete su dignidad, autonomía y valores personales (González-Medina et al., 2021). Esto permite mejorar las condiciones estructurales y organizativas del sistema de salud que permitan brindar una atención segura, oportuna y respetuosa (Torres-Tapia et al., 2023).

2.2.9. Empatía en enfermería

La empatía es la capacidad del profesional de salud de ponerse en el lugar del otro, comprender sus emociones, inquietudes, responder con sensibilidad. Es una competencia clave para generar vínculos de confianza con el paciente, para brindar un cuidado personalizado, dar confianza, elevar la autoestima y proporcionar afecto y seguridad a quienes lo necesitan (Caicedo et al., 2023).

Estudios recientes, han demostrado que la empatía mejora la adherencia al tratamiento, reduce la ansiedad del paciente y fortalece la relación terapéutica, además de proporcionar todos los criterios adecuados en que una relación entre paciente y personal

de salud sea idónea para establecer una atención de calidad con calidez dentro del sistema de salud (Santos, 2023).

2.2.10. El cuidado como fenómeno biopsicosocial y espiritual

En la búsqueda constante de proporcionar una atención médica o cuidado más completo y efectivo, surge un enfoque que reconoce la interacción entre diversos factores biológicos, psicológicos, sociales y espiritual en la salud y la enfermedad. El abordaje de la atención o el cuidado desde la perspectiva biopsicosocial – espiritual considera al ser humano como un ente complejo y multidimensional, en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales para influir en su bienestar y salud (Caballero Calderón, 2021).

Figura 4.

El cuidado como fenómeno biopsicosocial y espiritual



Nota: Tomado y adaptado de: (Caballero Calderón, 2021)

2.2.11. Factores sociodemográficos

Es necesario mencionar que los factores sociodemográficos en el personal de enfermería son muy importantes al momento de escoger esta profesión. De acuerdo con Villegas (2021), menciona que “estos factores pueden influir en su desempeño, satisfacción laboral y bienestar general, donde se incluye la edad, el sexo, el nivel educativo, el estado civil, los ingresos, la experiencia laboral y el lugar de residencia” (p. 77).

Por lo tanto, se debe tener muy en cuenta estos factores a fin de poder realizar una labor eficiente en el campo de la salud, y que estos no afecten en la atención que se debe brindar a los usuarios cada vez que lo requieran, anteponiendo el bienestar y la salud de los pacientes.

2.3. Fundamentación de enfermería

La enfermería, según Jean Watson, es una disciplina humanística y científica que se enfoca en la conexión entre el enfermero y el paciente, promoviendo el cuidado transpersonal. Su Teoría del Cuidado Humano resalta la importancia de la empatía, la comunicación y la presencia en la atención, elementos esenciales para brindar cuidados de calidad. Watson establece los diez factores curativos, que incluyen la formación de un sistema de valores humanísticos, la promoción de la fe y la esperanza, y el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y los demás (Watson J. , 2012).

Desde esta perspectiva, el cuidado humanizado en la enfermería no solo implica la aplicación de conocimientos científicos, sino también la capacidad de comprender las emociones y necesidades del paciente. Esto se alinea con el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), asegurando una atención individualizada, afectiva, respetuosa y centrada en la persona. La teoría de Watson destaca la importancia de la relación enfermero-paciente como un elemento transformador en la recuperación de la salud (Watson J. , 2012).

En la práctica preprofesional, la teoría de Jean Watson guía a los internos de enfermería en la implementación de un cuidado holístico y humanizado. Su enfoque permite mejorar la experiencia del paciente y fortalecer la vocación de servicio, asegurando una atención basada en la compasión, la dignidad y el respeto hacia el paciente.

2.4. Fundamentación legal

La Fundamentación legal de la investigación sobre el "Cuidado Humanizado y su Relación con la Práctica Preprofesional en Internos de Enfermería" se sustenta en diversas normativas ecuatorianas que regulan el ejercicio de la enfermería y promueven la atención humanizada en salud.

LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE, (documento revisado 2006).

CAPÍTULO II DERECHOS DEL PACIENTE

Art. 2.- DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA. - Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo con la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Art. 3.- DERECHO A NO SER DISCRIMINADO. - Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica (Mnisterio de Salud Pública, 2006).

Art. 4.- DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD. - Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial (Mnisterio de Salud Pública, 2006).

Art. 6.- DERECHO A DECIDIR. - Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de la decisión que tome (Mnisterio de Salud Pública, 2006).

LEY ORGANICA DE SALUD, (documento revisado 2015).

CAPÍTULO I - Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético (Asamblea Nacional, 2015).

Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional. Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (Ministerio de Salud Pública, 2015).

2.5. Formulación de la hipótesis

2.5.1. Hipótesis

H1: Existe relación entre el cuidado humanizado y la práctica preprofesional en internos de enfermería que laboran en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025.

Ho: No existe relación entre el cuidado humanizado y la práctica preprofesional en internos de enfermería que laboran en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025.

2.6. Identificación y clasificación de las variables

2.6.1. Variable independiente

Cuidado humanizado

2.6.2. Variable dependiente

Práctica preprofesional

2.7. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de la Variable Independiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Existe relación entre el cuidado humanizado y la práctica preprofesional en internos de enfermería que laboran en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025.	VI: Cuidado humanizado	El cuidado humanizado hace referencia a las acciones del cuidado que competen al profesional de enfermería, basadas en valores morales, sensibilidad, empatía y respeto por la dignidad del ser humano, con el fin de brindar una atención integral, respetuosa y ética vida (Julca & Guzmán, 2024).	Perspectiva del cuidado humanizado	<ul style="list-style-type: none"> Formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas Instalación de fe y esperanza Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás Desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza Promocionar y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás Promocionar la enseñanza y el aprendizaje transpersonal Crear un entorno de apoyo o conexión mental, físico, sociocultural y espiritual 	<p>La técnica empleada fue: La encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario para valoración del cuidado humanizado.</p>
			Características de Internos de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Edad Estado civil 	

Elaborado por: *Melissa Zuleyma Alejandro Tigero*

Tabla 2*Operacionalización de la variable dependiente*

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
No existe relación entre el cuidado humanizado y la práctica preprofesional en internos de enfermería que laboran en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025.	VD: Desempeño de la práctica preprofesional	Las prácticas preprofesionales son las que permiten al estudiante universitario, integrar los conocimientos y habilidades para la solución de los problemas profesionales y mejorar su desempeño laboral. Para ello, se hace necesario desarrollar su formación con altos niveles de competencia desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería vida (Julca & Guzmán, 2024).	Desempeño	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad laboral • Preparación académica • Habilidades personales 	Cuestionario de desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería

Elaborado por: *Melissa Zuleyma Alejandro Tigrero*

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de investigación

La metodología empleada para el estudio fue de enfoque cuantitativo, donde se emplearon herramientas para mediciones matemáticas y estadísticas, para la recolección de la información requerida y posterior analizarlos y comprobar la hipótesis planteada, para determinar el cuidado humanizado y el desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería que cursan su internado rotativo en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho de Milagro.

El alcance fue descriptivo porque buscó definir las características y los perfiles de la unidad de estudio y de tipo transversal, porque esta investigación fue realizada en un determinado tiempo (Rivera, 2022). Esto permitió obtener datos valideros para ser puestos a consideración en la presentación de alternativas de minimizar la problemática existente en este grupo de personas.

3.2. Método de investigación

Se aplicó el método hipotético-deductivo, que es un enfoque de la investigación, la misma que consistió en la formulación de hipótesis comprobables, siendo una forma de razonamiento deductivo, ya que parte de premisas, suposiciones e ideas generales para llegar a afirmaciones más concretas. Por lo cual, las hipótesis se verifican y se comprueban mediante la recopilación y el análisis de datos, donde los resultados sirven para apoyar o refutar la hipótesis (González, 2022).

Es importante mencionar que la hipótesis planteada, permite establecer la relación entre las dos variables de estudio, o sea, entre el cuidado humanizado y el desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería, que realizan su internado rotativo en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho de Milagro.

3.3. Población y Muestra

La población estuvo conformada por 45 internos de enfermería que realizan sus prácticas preprofesionales en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho de Milagro y la muestra quedó constituida por el total de la población, al considerar los rigurosos criterios de selección:

3.3.1. Criterios de inclusión:

- Internos/as que realizan sus prácticas preprofesionales en el Hospital Dr. León Becerra Camacho de Milagro.
- Enfermeros/as que cumplen la función asistencial en la institución seleccionada.
- Internos/as y enfermeros/as que estuvieron dispuestos a participar del estudio.

3.3.2. Criterios de exclusión:

- Internos/as con otras dedicaciones en su distribución de actividades a cumplir en la casa de salud seleccionada.
- Internos/as y Enfermeros/as que por cuestiones ajenas a la investigación no estuvieron dispuestos a participar del estudio.

3.4. Tipo de muestreo

El muestreo seleccionado fue el no probabilístico por conveniencia, donde los involucrados en este proceso investigativo estuvieron dispuestos a participar y son accesibles acorde a los criterios de inclusión y exclusión de la población motivo de estudio (Hernández R, 2021). Por ser una población medible (45 elementos), se seleccionó en su totalidad, donde todos los participantes tuvieron la oportunidad de ser seleccionados.

3.5. Técnica para la recolección de datos

La técnica empleada fue la observación directa y la encuesta, para ambas variables de estudios, cuyos instrumentos son los cuestionarios para valoración del cuidado humanizado (Variable Independiente), y del cuestionario de desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería (Variable Dependiente), respectivamente, ambos instrumentos se los aplicó a la población motivo de estudio y cuyos resultados permitieron establecer las principales conclusiones y recomendaciones.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

La ficha de recolección de datos sociodemográficos y el *cuestionario sobre el cuidado humanizado*: Este instrumento consta de 35 preguntas distribuidas en 10 apartados, de acuerdo con la perspectiva que tiene el interno de enfermería sobre el cuidado humanizado y se evalúa mediante la escala tipo Likert donde 1= Nunca, 2=Casi

nunca, 3=Ocasionalmente, 4= Casi siempre y 5=Siempre. Además, las puntuaciones denotan el nivel de aceptación que tiene el interno de enfermería sobre la variable de estudio.

Cuestionario de desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería: Este cuestionario consta de 27 preguntas divididos en tres dimensiones capital laboral, preparación académica y habilidad personal, evaluado mediante la escala Bajo, Medio y Alto; con puntuaciones de 1 – 15 para el nivel bajo, de 16 – 30 el nivel medio y de 31 – 45 el nivel alto, de esta manera se facilita el trabajo para establecer los valores obtenidos en la presente investigación.

3.5.2 Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual midió el grado de consistencia interna y precisión en la medida en que se manejen los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta, obteniendo resultados de 0,70 con un alto nivel de confiabilidad según establece (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Tabla 3

Fiabilidad del instrumento para medir el Cuidado humanizado.

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,000	,000	45

Fuente: Programa SPSS versión 29.

Tabla 4

Fiabilidad del desempeño en la práctica preprofesional.

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,000	,000	45

Fuente: Programa SPSS versión 29.

3.7. Aspectos éticos

En relación con este aspecto, se les mencionó a los involucrados en esta investigación que para mayor confidencialidad de los datos que se recaben, se iba a guardar absoluta reserva con la información personal de cada uno. Además de que, si no

estaban de acuerdo con lo expuesto en las preguntas de la encuesta, se podían retirar, sin que por ello se viera obligado a participar.

La ética o los principios éticos son el conjunto de principios que definen lo que es bueno y lo que es malo en la vida humana. Así una persona o un comportamiento es calificado como “ético” cuando es consecuente con esos principios en el marco de lo que una sociedad concreta estipula como bueno o malo, proporcionando bienestar y seguridad a las personas (Villalta, 2021).

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Según los resultados obtenidos en la investigación en la tabla 5 se observa la caracterización de la muestra de estudio donde la edad promedio fue de 26 a 30 años reflejado en el 60% de los participantes, según el estado civil el 42% respondieron que son casados y el 24% se hayan separados de sus parejas.

Tabla 5

Distribución de los datos sociodemográficos de los internos de enfermería.

Dimensión	Indicador	Opciones	Cantidad	Porcentaje
Datos sociodemográficos	EDAD	20 – 25	06	13%
		26 – 30	27	60%*
		31 – 40	12	27%
	ESTADO CIVIL	Soltero/a	08	18%
		Casado/a	19	42%*
		Unión libre	07	16%
		Separado	11	24%

Nota: Programa SPSS versión 29

Siguiendo con los resultados y dando respuesta al segundo objetivo específico sobre la identificación de la perspectiva que tiene el interno de enfermería sobre el cuidado humanizado mediante indicadores de resultado, en la institución que cumple su internado rotativo en la Tabla 6, se obtuvo que el 38% de los encuestados expresó que casi siempre proporciona un trato amable al paciente.

En relación si siente que su actitud tiene un efecto positivo en el paciente el 38% expresó que casi siempre. Sobre si siente que al cuidar al paciente entrega algo de usted mismo/a, el 31% expresó que ocasionalmente lo hace; y si al cuidar al paciente le entrega algo propio que le distingue de otros profesionales, el 36% expresó que lo hace siempre de manera constante.

Es indudable que muchos profesionales de enfermería no se involucran o se apegan a la profesión, porque sienten que los pacientes son seres humanos que requieren un trato más humanizado de parte de su entorno familiar, pero que, al no recibirlo se apegan a la persona que está en constante atención de su salud, vela por él y siente la calidez y el afecto que no recibe de su familia.

Tabla 6

Distribución de la identificación del Cuidado humanizado mediante indicadores de resultado.

Dimensión	Indicador	Opciones	Cantidad	Porcentaje
Formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas	Proporciona un trato amable al paciente	Nunca	03	7%
		Casi nunca	05	11%
		Ocasionalmente	11	24%
		Casi siempre	17	38%*
		Siempre	09	20%
	Siente que su actitud tiene un efecto positivo en el paciente	Nunca	05	11%
		Casi nunca	07	16%
		Ocasionalmente	12	27%*
		Casi siempre	10	22%
	Siente que al cuidar al paciente entrega algo de usted mismo/a	Siempre	11	24%
		Nunca	02	5%
		Casi nunca	12	27%
		Ocasionalmente	14	31%*
	Siente que al cuidar al paciente le entrega algo propio que le distingue de otros profesionales	Casi siempre	11	24%
		Siempre	06	13%
		Nunca	03	7%
		Casi nunca	07	15%
		Ocasionalmente	07	15%
		Casi siempre	12	27%
		Siempre	16	36%*

Nota: Programa SPSS versión 29

En el contexto de determinar los niveles de desempeño que los internos desarrollan durante su práctica preprofesional, se obtuvo que el 69% de los participantes manifestó un nivel alto en el desempeño de actividades asistenciales, mientras que el 58% calificó su evaluación como un nivel medio en el desempeño, de acuerdo con lo planificado. Ahora bien, el 73% de los internos/as calificó su proactividad mientras realizó la práctica preprofesional en el nivel medio. Así mismo el 69% expuso como nivel medio sus prácticas preprofesionales, y que realizó más de lo que tenía asignado hacer, sin embargo, el 47% de ellos mencionó que el nivel alto propuso cambios en el departamento donde realizaron las prácticas, asegurando que las mismas servirán para mejorar. En cuanto al desempeño profesional.

En cambio, el 49% mencionó en un nivel medio que aportó con el desarrollo de nuevos productos, lo que califica las intervenciones como propuestas de mejoras para el crecimiento de la institución donde realizó las prácticas en un nivel Alto que representó el 78%. Por otra parte, el 74% de los internos obtuvo un nivel alto en la creatividad usando

nuevos métodos, herramientas e ideas para el desarrollo de competencias, mientras que el 47% obtuvo un nivel Alto en el aporte de ideas lo que mejoró la interacción enfermero-paciente y por ende el desempeño asistencial (Tabla 7).

Tabla 7

Distribución de los niveles de desempeño en los internos de enfermería durante sus prácticas preprofesionales.

Dimensión	Indicador	Opciones	Cantidad	Porcentaje
Capacidad laboral	En qué nivel se cumplieron los objetivos planteados en las prácticas preprofesionales.	Alto	31	69%*
		Medio	11	24%
		Bajo	03	7%
	Evalúe su desenvolvimiento en sus actividades de acuerdo con lo planificado.	Alto	19	42%
		Medio	26	58%*
		Bajo	00	0%
	Califique su proactividad mientras realizó la práctica preprofesional.	Alto	11	25%
		Medio	33	73%*
		Bajo	01	2%
	Durante sus prácticas preprofesionales, considera usted que realizó más de lo que tenía asignado hacer	Alto	08	18%
		Medio	31	69%*
		Bajo	06	13%
	Ha propuesto cambios en el departamento donde realiza las prácticas, asegurando que las mismas servirán para mejorar.	Alto	21	47%*
		Medio	17	38%
		Bajo	07	15%
Qué tanto aporta con el desarrollo de nuevos productos.	Alto	17	38%	
	Medio	22	49%*	
	Bajo	06	13%	
Cómo califica su intervención de propuestas de mejoras para el crecimiento de la empresa donde realizas las prácticas.	Alto	35	78%*	
	Medio	07	15%	
	Bajo	03	7%	
Fue creativo en la relación de sus actividades usando nuevos métodos, herramientas e ideas para el desarrollo del departamento donde realiza sus prácticas	Alto	21	47%*	
	Medio	11	24%	
	Bajo	13	29%	
Crees que las ideas que aportas durante las prácticas son significativas para el desarrollo de la entidad en la que realizas las pasantías.	Alto	19	42%	
	Medio	22	49%*	
	Bajo	04	9%	

Nota: Programa SPSS versión 29 (* Representa significancia entre los datos).

Finalmente se presentan los resultados que dan respuesta al objetivo específico cuatro, el cual permitió determinar la relación que existe entre la perspectiva de cuidado

humanizado y los niveles de desempeño en los internos de enfermería que realizan la práctica preprofesional en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025, donde se evidencia en la Tabla 8, que el valor de $r = 0,851$, lo que evidencia que la correlación es considerablemente alta y significativa

Apreciaciones:

- En la Tabla 8 se aprecia el cálculo de la correlación entre la variable cuidado humanizado y la variable niveles de desempeño sobre los participantes estudiados.
- El P valor o sig (bilateral) obtenido que resulto 0,000 se compara con el parámetro SPSS (1% = 0,01)
- Al obtener en esa comparación menos a 0,01 se rechaza la hipótesis general nula H_0 : No existe relación entre el cuidado humanizado y la práctica preprofesional en internos de enfermería que laboran en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general positiva H_1 : Existe relación entre el cuidado humanizado y la práctica preprofesional en internos de enfermería que laboran en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025.
- El valor de $r = 0,851$, la correlación es considerablemente alta y significativa

Tabla 8

Relación entre la perspectiva de cuidado humanizado y los niveles de desempeño de los internos de enfermería en sus prácticas preprofesionales.

Correlaciones				
			Cuidado humanizado	Niveles de desempeño
Rho de Spearman	Cuidado humanizado	Coeficiente de correlación	1,000	,851**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Niveles de desempeño	Coeficiente de correlación	,851**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

Nota: Programa SPSS versión 29 (**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)).

4.2. Comprobación de hipótesis

Con los valores obtenidos en la Tabla 8 se hizo la contrastación de la hipótesis en la cual se detalla que los valores de Sig. (bilateral), fue de 0,000, que comparado con el parámetro SPSS (1% = 0,01), resultó menor, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis positiva H_1 : Existe relación entre el cuidado humanizado y la práctica preprofesional en internos de enfermería que laboran en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025, con un $r = 0,851$.

5. CONCLUSIONES

Se concluye que la mayoría de las personas son jóvenes de entre 26 – 30 años y que son casados, seguido de un grupo muy importante que se han separado de sus parejas, se valora la muestra de estudio según datos sociodemográficos, porque se debe conocer datos referentes a su estatus de vida, porque esto también influye en el desempeño de las labores en el sistema de salud cuando realizan sus prácticas preprofesionales.

Se visualiza que los internos de enfermería no se involucran de manera directa en un trato más humanizado con relación a la atención a los pacientes que acuden al sistema de salud pública, especialmente de aquellos que visitan el Hospital General Dr. León Becerra Camacho de la ciudad de Milagro. Los resultados (%) son bajos en algunos casos y en otros evaden responsabilidades, y se la derivan a la familia, porque de acuerdo con el criterio de los internos son ellos quienes deben demostrar el afecto, en todo momento.

De acuerdo con los resultados, se establece que los niveles de desempeño que los internos desarrollan durante su práctica preprofesional se ubican en el nivel medio, por lo que debe haber una mayor compenetración, compromiso y responsabilidad en los internos de enfermería al momento de realizar sus prácticas y así demostrar la calidad de desempeño teórico recibido en las aulas de clases.

Los resultados demuestran que, si existe una relación entre la perspectiva de cuidado humanizado y los niveles de desempeño en los internos de enfermería que realizan la práctica preprofesional en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025, en un nivel de valor de $r = 0,851$, lo que denota una correlación considerablemente alta y significativa en el Rho de Spearman.

6. RECOMENDACIONES

A las profesionales de enfermería que el desempeño de esta profesión conlleva sacrificios, tiempo, dedicación, esfuerzo y más que nada otorgar una atención de calidad con calidez a los pacientes. Por lo que el dialogo entre parejas es primordial y efectivo, porque la práctica de las actividades es rotativa y requiere espacio para realizar una atención de calidad con calidez hacia los pacientes que requieren de afecto ante el abandono de sus familiares.

Que la atención humanizada de enfermería debe ser una conexión integra, otorgada a partir de la primera interacción con el paciente y su entorno sin importar su condición, donde se debe visualizar al mismo, como una unidad de cuidado, promoviendo el bienestar mutuo mediante un proceso dinámico, constante y fructuoso para el/la enfermero/a y el paciente en el desempeño de las actividades Hospital General Dr. León Becerra Camacho de la ciudad de Milagro.

Que se deben unificar la diversidad de criterios de los estudiantes de enfermería para para de esta manera elevar su desempeño durante su práctica preprofesional, respecto a la conceptualización del cuidado humanizado, así como la necesidad de delimitar dimensiones bien definidas, para una mayor compenetración, compromiso y responsabilidad al momento de realizar sus prácticas y así demostrar la calidad de desempeño teórico recibido en las aulas de clases.

Se establece la necesidad de que las universidades formen futuros profesionales de enfermería con una mejor calidad de enseñanza por parte de sus docentes, se enfoquen en el cuidado humano con mayor hincapié en la carrera de Enfermería porque el cuidado es una vocación de servicio para esta profesión. De la misma manera, se debe poner mucho énfasis en la enseñanza teórico-práctica de los estudiantes, con el fin de formar profesionales íntegros, completos, responsables y capacitados, tanto en el componente científico como humanista.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alegria, W. (2022). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes en estado de agonía de un hospital público, Chancay, 2022*. Obtenido de Universidad Privada Norbert Wiener. : <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7476>
- Álvarez, I. (2023). *na mirada al cuidado holístico de enfermería. AlfaPublicaciones, 5(3.1), 33*. Obtenido de <https://doi.org/10.33262/ap.v5i3.1.386>
- Asamblea Nacional, d. E. (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Quito - Ecuador: Ediciones Legales.
- Caballero Calderón, G. E. (26 de febrero de 2021). Cuidado humanizado, la esencia de la enfermería. *Ciencias médicas; Enfermería; Atención al paciente; Servicios médicos, Vol. 6, No 4, 863*.
- Caicedo et al. (2023). *Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería*. Obtenido de Scielo: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200017
- Castillo Rodriguez, G. S. (2020). Aprendizaje por Descubrimiento: Método Alternativo en la Enseñanza de la Física. *Scientia et Technica Año XXV, 25(04)*. Obtenido de https://www.google.com/search?q=aprendizaje+por+descubrimiento+pdf+2020&client=firefox-b-d&ei=C6wvY52IJ-LqkvQP9bWnSA&ved=0ahUKEwjLX4q76AhVitYQIHfXaCQkQ4dUDCA0&uact=5&oq=aprendizaje+por+descubrimiento+pdf+2020&gs_lcp=Cgdnd3Mt d2l6EAMyBQghEKABOgQIABBHOgUI
- Escobar, B., & Cid, P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Scielo*. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>
- González, E. (2022). *Metodología de la investigación social. Técnicas de recolección de datos*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Guillaumet, M., & Subirana, M. (2005). *Teoría del cuidado humano*. . Obtenido de ResearchGate: https://www.researchgate.net/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson
- Hernández R. (2021). *Metodología de la investigación*. Mexico, México: Interamericana.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: McGraw-Hill.
- Hernández, S. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA. Publicación semestral, Vol.9, No. 17 (2020) 51-53* .
- Idrogo et al. (2021). *Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto*. Obtenido de Universidad Nacional de San Martín: <http://hdl.handle.net/11458/3926>
- Joven, M., & Guáqueta, S. (2019). *Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería*. Obtenido de UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA: <https://doi.org/10.15446/AV.ENFERM.V37N1.65646>
- Julca, M., & Guzmán, M. (2024). *Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022*. Obtenido de Apuntes de bioética: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/1078>
- Mastrapa, Y., & Gibert, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*. Obtenido de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Obtenido de MSP: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%20NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Mnisterio de Salud Pública. (2006). *LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE*. Obtenido de MSP: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
- Moreno, K. (2023). *Calidad del servicio de salud: un antecedente de la satisfacción del paciente de Río Hospital de la ciudad de Riobamba (Ecuador)*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000200011.
- Navarrete et al. (2023). *El cuidado humanizado basado en valores*. Obtenido de RECIMUNDO : <https://doi.org/10.26820/recimundo/7>.

- OMS (2020). *Calidad de la atención DE LOS PACIENTES*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- OMS (2023). Atención humanizada a pacientes oncológicos. *Ciencias Médicas*, 117.
- OMS/OPS (2022). *Situación de la enfermería en el Mundo*. Obtenido de <https://goo.su/Qkl8RNq>.
- Parra, I. (2020). Estudio del Estilo de vida. *Revista Iberoamerica de Psicología*, 29.
- Quiroz et al. (2021). *Análisis del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia desde una perspectiva de humanización*. Obtenido de Polo del conocimiento: <https://doi.org/10.23857/PC.V6I2.2784>
- Rakkarn et al. (2022). *Socialización profesional de enfermeras en el cuidado humanizado*. Obtenido de PMC PubMed Central: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10484378/?utm_
- Requelme et al. (2021). *Significado del cuidado humanizado de Enfermería en estudiantes de dos universidades ecuatorianas*. Obtenido de Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación,: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp359-365>
- Rivera, J. (15 de marzo de 2022). *Metodología General*. Obtenido de <https://docplayer.es/115152006-3-metodologia-3-1-tipo-de-investigacion.html>.
- Rojas et al. (2020). *El cuidado humanizado de internos e internas de enfermería: una expresión de calidad en el Hospital Teófilo Dávila de Machala*. Obtenido de Universidad Nacional de Loja: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18955>
- Romero et al. (2020). *RELACIÓN ENTRE CUIDADO HUMANIZADO POR ENFERMERIA CON LA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES*. Obtenido de SCIELO: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.1.3>
- Santos, H. (2023). El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Revista Vive*, 6(16), 93–103, 101. Obtenido de <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2116>
- Valadares, M. (2020). *Revista electronica de investigacion educativa (redie)*. (V. Cuervo, Editor, V. Cuervo, Productor, & Valdés Cuervo) Obtenido de <http://redie.uabc.mx/redie/article/view/229/782>
- Valencia, M., & Melita, A. (2021). *Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación*. Obtenido de BENESSERE - Revista

- de Enfermería:
file:///C:/Users/User/Downloads/admin,+Reflexi%C3%B3n_Ang%C3%A9lica+Melita+.pdf
- Vallejo, K. (18 de agosto de 2020). *Bienestar emocional y salud*. Obtenido de <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/bienestar-emocional-salud>.
- Vásquez et al. (2022). *Cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de Milagro-Ecuador*. Obtenido de DOMINIO DE LAS CIENCIAS: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2812>
- Villalta, S. (26 de abril de 2021). *Aspectos Éticos en Investigación en Ciencias Sociales*. Obtenido de <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=que+es+aspectos+%C3%A9ticos+en+la+investigaci%C3%B3n>.
- Villegas, A. (2021). Factores sociodemográficos en el desempeño de la labor de enfermería. *Scielo - Panamá*, 77.
- Watson, J. (1997). *La teoría del cuidado humano: retrospectiva y prospectiva*. Obtenido de Revista Science Quarterly: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/089431849701000114>
- Watson, J. (2012). *Ciencia del cuidado humano*. Obtenido de Jones & Bartlett Publishers: [https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=ygF-bw6lRxc&oi=fnd&pg=PR1&dq=Watson,+J.+\(2012\).+Human+Caring+Science:+A+Theory+of+Nursing.+Jones+%26+Bartlett+Learning.&ots=17mkPqh_H7&sig=_nFoMnhtKiu1BsPszuEb4BkN7J8](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=ygF-bw6lRxc&oi=fnd&pg=PR1&dq=Watson,+J.+(2012).+Human+Caring+Science:+A+Theory+of+Nursing.+Jones+%26+Bartlett+Learning.&ots=17mkPqh_H7&sig=_nFoMnhtKiu1BsPszuEb4BkN7J8)

8. ANEXOS

Anexo 1: Permiso a la institución hospitalaria.



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. - 177-CE-UPSE-2025.

La Libertad, 10 de junio de 2025

Dr.
Santiago Gonzalo Yonfa Medranda
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL
HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	CUIDADO HUMANIZADO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA, HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO, MILAGRO, 2025	MELISSA ZULEYMA ALEJANDRO TIGRERO	Lic. Yenedsy Diaz Amandor, MSc.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. MELISSA ZULEYMA ALEJANDRO TIGRERO, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Particular que remito para los fines pertinentes.

Atentamente



Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D.
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
CLEPOS

HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO - MILAGRO
GERENCIA
RECIBIDO POR: *Carmen Lascano Espinoza*
FECH: 8-7-2025
HORA: 08:35

MSP-0255-61-H6-7B-2025-0372-E

Anexo 2: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de esta ficha de consentimiento informado permite prever información del encuestado para obtención de información de los “Cuidado. humanizado y su relación con la práctica preprofesional en internos de enfermería Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro, 2025”

Yo,, afirmo que he recibido la información de forma clara con respecto a la investigación que efectuará la estudiante de la Carrera de Enfermería, Aseguró que actúo de forma libre y voluntaria en la investigación.

Además, aseguró que se me garantiza confidencialidad y respeto por la información que respondo en la encuesta aplicada y que no será utilizada para ningún otro objetivo independientemente del estudio.

Nota: En caso de tener alguna duda acerca del proyecto puede realizar las interrogantes correspondientes en todo momento. De igual forma, puede negarse a la investigación si siente que son inapropiadas las interrogantes dentro del instrumento aplicado.

Encuestado

Anexo 3. Instrumentos de recolección de los datos.



OBJETIVO: Analizar como el cuidado humanizado se relaciona con el desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería que cursan su internado rotativo en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2025.

DIMENSIÓN: CARACTERIZACIÓN DEL LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA

EDAD:

20 – 25 () 26 – 30 ()

ESTADO CIVIL:

Soltero/a () Casado/a () Separado ()

CUESTIONARIO SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO

Indicaciones: Coloque un visto según la frecuencia que considere ideal, teniendo en cuenta la siguiente escala:

1: Nunca 2: Casi nunca 3: Ocasionalmente 4: Casi siempre 5: Siempre

DIMENSIÓN: PERSPECTIVA DEL CUIDADO HUMANIZADO

Este cuestionario contempla 35 preguntas distribuidas en 10 apartados, de acuerdo con la perspectiva que tiene el interno de enfermería sobre el cuidado humanizado.

Nº	1: FORMACIÓN DE UN SISTEMA DE VALORES HUMANÍSTICOS Y ALTRUISTAS	1	2	3	4	5
1	Proporciona un trato amable al paciente					
2	Siente que su actitud tiene un efecto positivo en el paciente					
3	Siente que al cuidar al paciente entrega algo de usted mismo/a					
4	Siente que al cuidar al paciente le entrega algo propio que le distingue de otros profesionales					
Nº	2: INSTALACIÓN DE FE Y ESPERANZA	1	2	3	4	5
5	Ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales durante la atención brindada					
6	Siente que sus acciones ayudan a fortalecer la fe del paciente y su familia					
7	Siente que al cuidar al paciente le transmiten esperanza a la familia (forma de sentirse mejor)					
Nº	3: CULTIVAR LA SENSIBILIDAD HACIA UNO MISMO Y LOS DEMÁS	1	2	3	4	5
8	Siente que tiene una relación cercana con el paciente					
9	Se conmueve por la situación del paciente					
10	Conoce cómo se siente el paciente o la familia y le consulta al respecto					
11	La comunicación que tiene con el paciente o la familia es verdadera					
12	Puede percibir como se siente el paciente					
Nº	4: DESARROLLAR UNA RELACIÓN DE CUIDADOS HUMANOS DE AYUDA Y DE CONFIANZA	1	2	3	4	5
13	Puede entender los sentimientos del paciente					
14	Siente una confianza mutua con el paciente o su familia					
15	Se posiciona en el lugar del paciente					
Nº	5: PROMOCIONAR Y ACEPTAR LA EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS	1	2	3	4	5
16	Permite que el paciente o la familia expresen sus sentimientos					
17	Da tiempo para que el paciente o la familia exprese sus emociones					
18	Escucha al paciente o su familia más allá de lo que pasa con la enfermedad					
19	Acepta lo que al paciente le pasa					

Nº	6: CULTIVAR LA SENSIBILIDAD HACIA UNO MISMO Y LOS DEMÁS	1	2	3	4	5
20	El cuidado entregado es organizado y basado en conocimientos					
21	Los procedimientos realizados son adecuados a la manera de ser de los pacientes					
22	Los cuidados proporcionados son diferentes a los que se realizan a los pacientes en otras salas					
Nº	7: PROMOCIONAR LA ENSEÑANZA Y EL APRENDIZAJE TRANSPERSONAL	1	2	3	4	5
23	Informa o educa al paciente o la familia sobre los cuidados que realiza					
24	Se consulta la opinión del paciente o familia en los procedimientos que realiza					
25	Sabe si los pacientes o familia conocen la razón de los cuidados que se proporcionan					
26	El paciente o familia reconoce su postura y la importancia que tienen los cuidados que se aplican					
Nº	8: CREAR UN ENTORNO DE APOYO O CONEXIÓN MENTAL, FÍSICO, SOCIOCULTURAL Y ESPIRITUAL	1	2	3	4	5
27	Se ha incluido al paciente o la familia en los cuidados de salud					
28	Proporciona un trato digno, resguardando la integridad de los pacientes					
29	Se apoya con respeto a la personalidad y cuerpo del paciente					
Nº	9: AYUDAR A LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES HUMANAS	1	2	3	4	5
30	Trabaja para satisfacer las necesidades físicas del paciente					
31	Se preocupa de las necesidades sociales					
32	Incorpora en los cuidados las necesidades espirituales					
Nº	10: ACEPTACIÓN DE FUERZAS EXISTENCIALES FENOMENOLÓGICAS	1	2	3	4	5
33	Ayuda a entender al paciente o familia por qué está en esa condición, lugar o estado					
34	Ayuda al paciente a comprender el significado de su vida					
35	Ayuda al paciente a comprenderse mejor a sí mismo y los demás					

Muchas gracias por su colaboración

Adaptado de: Hermosilla et al. (2016). Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011

Anexo 4. Cuestionario de desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería. Desempeño preprofesional:

N°	ÍTEM	Alto	Medio	Bajo
	Capacidad laboral			
1	En qué nivel se cumplieron los objetivos planteados en las prácticas preprofesionales.			
2	Evalúe su desenvolvimiento en sus actividades de acuerdo a lo planificado.			
3	Califique su proactividad mientras realizó la práctica preprofesional.			
4	Durante sus prácticas preprofesionales, considera usted que realizó más de lo que tenía asignado hacer			
5	Ha propuesto cambios en el departamento donde realiza las prácticas, asegurando que las mismas servirán para mejorar.			
6	Qué tanto aporta con el desarrollo de nuevos productos.			
7	Cómo califica su intervención de propuestas de mejoras para el crecimiento de la empresa donde realizas las prácticas.			
8	Fue creativo en la relación de sus actividades usando nuevos métodos, herramientas e ideas para el desarrollo del departamento donde realiza sus prácticas			
9	Creer que las ideas que aportas durante las prácticas son significativas para el desarrollo de la entidad en la que realizas las pasantías.			
	Preparación académica			
10	En qué nivel de preparación considera que se encuentra para afrontar sus tareas dentro de la organización.			
11	Creer que es necesario realizar las prácticas preprofesionales para el desarrollo de sus competencias profesionales.			
12	Consideras que las prácticas preprofesionales aumentan tus conocimientos y habilidades			
13	Creer que las prácticas preprofesionales contribuyen en su formación profesional.			
14	Creer que las prácticas preprofesionales cumplieron con las expectativas de su desarrollo profesional.			
15	Califique su nivel de satisfacción en la experiencia obtenida de las prácticas preprofesionales.			
16	Evalúe su nivel de responsabilidad según la función asignada durante las prácticas preprofesionales.			
17	Creer que las prácticas preprofesionales te permiten tener más confianza y una mejor conducta.			
18	Ha tomado una conducta adecuada en el momento de afrontar cualquier trabajo al realizar sus prácticas preprofesionales			
	Habilidades personales			
19	Califique la interacción con su equipo de trabajo			
20	Califique la disposición de la empresa en el momento de otorgar herramientas necesarias para trabajar			

21	Califique el acompañamiento de la Universidad para realizar las prácticas preprofesionales.			
22	Cómo califica la relación con sus compañeros y sus superiores durante la práctica			
23	Califique si ha aportado ideas de manera oportuna con su equipo de trabajo en el momento de resolver un problema.			
24	En qué nivel se involucra en la resolución de un problema.			
25	Ha tenido la facilidad para incluirse a los grupos de trabajo existentes en la institución receptora.			
26	Cómo considera su adaptación desde el primer día de trabajo.			
27	Cómo considera su aportación en los grupos de trabajo dentro de la institución para cumplir con determinadas competencias.			

Muchas gracias por su colaboración

Cuestionario de desempeño de la práctica preprofesional de los internos de enfermería.

<https://es.scribd.com/document/195978227/Ficha-de-Evaluacion>

Anexo 5: Evidencias fotográficas.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:	CUIDADO HUMANIZADO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA. HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2025
TUTOR:	LIC. YANEDSY DÍAZ AMADOR, MSc.
AUTOR:	MELISSA ZULEYMA ALEJANDRO TIGRERO



Fotografías tomadas a Internos de Enfermería sobre Cuidados humanizado en la práctica preprofesional en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho de Milagro, 2025



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:	CUIDADO HUMANIZADO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA. HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2025
TUTOR:	LIC. YANEDSY DÍAZ AMADOR, MSc.
AUTOR:	MELISSA ZULEYMA ALEJANDRO TIGRERO



Fotografías tomadas a Internos de Enfermería sobre Cuidados humanizado en la práctica preprofesional en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho de Milagro, 2025

Anexo 6: Reporte del sistema antiplagio (Compilatio).



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 28 de julio del 2025

001-TUTORA (YDA)-2025

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado CUIDADO HUMANIZADO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA. HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2025, elaborado por MELISSA ZULEYMA ALEJANDRO TIGRERO estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 7% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:

**YANEDSY
DIAZ**

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.
Tutor del trabajo de titulación



Reporte Compilatio.

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
iMagister

COMPILATIO-MELISSA-ZULEYMA

6% Similitudes
2% similitudes entre palabras
 2% entre las fuentes mencionadas

< 1% Idiomas no reconocidos
17% Textos potencialmente generados por la IA (Ignorato)

Nombre del documento: COMPILATIO-MELISSA-ZULEYMA.docx
 ID del documento: Da34f9b-8c4669582-fd285340b-3032c47fbfc
 Tamaño del documento original: 154,97 KB

Depositante: YANEDY DIAZ AMADOR
 Fecha de depósito: 29/7/2025
 Tipo de carga: Interfaz
 Fecha de fin de análisis: 29/7/2025

Número de palabras: 7718
 Número de caracteres: 51.872

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.upse.edu.ec Cuidado farmacológico y su influencia en pacientes con ... <small>2 fuentes similares</small>	2%		Palabras idénticas: 2% (154 palabras)
2	repositorio.upse.edu.ec <small>2 fuentes similares</small>	< 1%		Palabras idénticas: 1% (60 palabras)
3	BONHOSQUEZ PAUCHE ZULEYMA.docx BONHOSQUEZ PAUCHE ZULEYMA <small>artículo</small> <small>3 fuentes similares</small>	< 1%		Palabras idénticas: 1% (52 palabras)
4	hdl.handle.net Principios de farmacología humana del campo clínico de ... <small>1 fuente similar</small>	< 1%		Palabras idénticas: 1% (40 palabras)
5	doi.org Principios de farmacología humana sobre el cuidado farmacológico del ... <small>1 fuente similar</small>	< 1%		Palabras idénticas: 1% (47 palabras)

Fuentes de similitud

COMPILATIO-MELISSA-ZULEYMA magister

6%

Resumen

Puntos de interés

Fuentes de similitudes

Similitudes:

Fuentes añadidas por el usuario

Puedes añadir hasta 3 fuentes

Fuentes principales detectadas

De los cuales 0% similares a las fuentes mencionadas en el documento incluido en el porcentaje

De los cuales 0% de pasajes de similitud incluidos en textos entrecerrados incluido en el porcentaje

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.upse.edu.ec Cuidado farmacológico y su influencia en pacientes con ... <small>Mostrar las 2 fuentes secundarias</small>	2%		Palabras idénticas: 2% (154 palabras)