



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Trabajo académico**

Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente en condición de alta
en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023

**Para optar el título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado por:

Autora: Romani Vila, Maribel Juana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6385-5472>

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú
2023**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

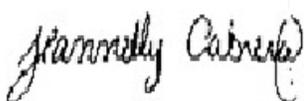
Yo, Romani Vila, Maribel Juana, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023”, Asesorado por la Docente Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola, DNI N° 48832154, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:335092002, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Romani Vila, Maribel Juana
 DNI N° 46161260



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
 DNI N° 48832154

Lima, 08 de Julio de 2023

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación se lo dedico a mi novio Jonel, quien me brinda su amor constante, su apoyo, pero sobre todo su FE inquebrantable, así como también se lo dedico a mi angelito que sé que me cuida día a día, a ti mi hermosa ELA, amor de mis entrañas.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a DIOS por darme las fuerzas necesarias para seguir adelante y no hundirme en el dolor, a mi angelito por demostrarme que puedo conseguir todo lo que me proponga, aunque el dolor me quiera limitar.

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8712-1988>

JURADO

Presidente : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio
Secretario : Mg. Fuentes Siles Maria Angelica
Vocal : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

ÍNDICE

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	v
RESUMEN	vi
ABSTRAC	vii
CAPITULO I. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la Investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la Investigación	7
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodológica	8
1.4.3. Practica	8
1.5. Delimitación de la Investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Recursos	8
CAPITULO II. MARCO TEORICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.1.1 Antecedente Internacional	9
2.1.2. Antecedente Nacional	10

2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de Hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
CAPITULO III. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de investigación	19
3.2. Enfoque de investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	20
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	23
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Procesamiento de datos y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	24
CAPITULO IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	25
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2. Presupuesto	27
CAPÍTULO V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	28
Anexo 1. Matriz de Consistencia	37
Anexo 2. Instrumentos	40

Anexo 3. Formato de Consentimiento Informado	44
--	----

RESUMEN

Objetivo principal: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público, Lima 2022. **Metodología:** El estudio es hipotético – deductivo, con enfoque cuantitativo. Se utilizará el muestreo no probabilístico a conveniencia, la muestra estará conformada por 108 pacientes. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumentos, la escala tipo Likert. Respecto a la confiabilidad de la variable Cuidado Humanizado tiene como Alfa de Cronbach 0,98 y la confiabilidad de la variable Satisfacción del Paciente tiene como Alfa de Cronbach 0,753. Por lo cual se sostiene que el instrumento es confiable.

PALABRAS CLAVES: Cuidado humanizado, satisfacción del paciente, enfermería.

ABSTRACT

Main objective: To determine the relationship between humanized nursing care and patient satisfaction when discharged in the intensive care unit of a Public Hospital, Lima 2022.

Methodology: The study is hypothetical-deductive, whit an approach quantitative. The non-probabilistic demonstration was obtained at convenience, the sample was 108 patients. The personalized technique was the survery and as instruments, the Likert-type scale. Regarding the reliability of the Humanized Care variable, it has a Crombach's Alpha of 0.98 and the reliability of the Patient Satisfaction variable has a Crombach's Alpha of 0.753. Therefore, it is argued that the instrument is reliable.

Calf words: humanized care, patient satisfaction, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La OMS, ha producido la publicación de la diplomacia de instrucción global para el progreso humano de los profesionales de la salud, en investigación de la defensa de los derechos de los individuos, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma” esta institución destaca que la Humanización “Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, procesado hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida” (1).

En el presente el profesional de enfermería tiene la responsabilidad de brindar una atención de calidad a los pacientes mediante sus intervenciones, no obstante, el cuidado humanizado es insatisfactorio, a causa de que los profesionales de enfermería se especializan en el empleo de aparatos técnicos que son empleados para controlar y atender al usuario, pero día a día se está abandonando el vínculo enfermero – usuario, el cual imposibilita dar un cuidado humanizado (2).

No obstante, la unidad de cuidados intensivos es un área cuyo fin es proporcionar la atención de alto nivel a los usuarios que se hallan en una situación de salubridad complicado. Frecuentemente suelen ser áreas donde la tecnología y la efectividad practica prevalecen sobre la calidad humana y las relaciones personales (3).

El hecho de estar internado en una unidad de cuidados intensivos le ocasiona al paciente miedo, estrés, ansiedad, angustia, depresión y dolor debido al ambiente de aislamiento, a los diferentes procedimientos invasivos, a la frialdad del entorno y el sonido de los diferentes

aparatos que se encuentran en la UCI. Saber la experiencia que viven los pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos es un elemento importante para la enfermería, debido a que permite desarrollar el vínculo enfermero – paciente, de esta manera se ofrece cuidados más humanizados al conocer los testimonios de los usuarios (4).

La atención de estos usuarios es demandante y desgastante debido a las diversas intervenciones que debe de realizar el profesional de enfermería. Asimismo, en numerosas oportunidades los cuidados enfocados en los usuarios han sido relegados hacia una dirección más tecnológica, debido a la cantidad de atenciones, exceso de tareas y múltiples funciones asignadas a los enfermeros. Por consiguiente, todo lo mencionado puede transformar al experto de enfermería en una “Máquina sofisticada” sistematizado para la productividad que omite la calidad de la atención y obstaculice un cuidado humanizado, holístico y centrado a los usuarios de la UCI. Por lo tanto, no deberíamos de olvidar que la atención de estos usuarios debe ser integral y personalizada a sus exigencias para que este sea humanizado, asimismo tendría que evidenciarse en cada uno de los actos de los expertos de enfermería (5).

Resaltando que el cuidado de enfermería es personalizado y tiene como planeamiento la interrelación enfermero – paciente, en la cual el enfermero se concentra en el sujeto respetando su universo, sentimientos, convicciones y significaciones y no se limita sólo a satisfacer las exigencias de naturaleza física o el empleo de prescripciones, sino que debe ser global, integrado y considerar la sobrecarga de emociones como la decepción y la inseguridad que los pacientes logran mostrar. Los pacientes desean que las enfermeras se vuelvan humanitarias, amables, disponibles, receptivas y dispuestas a escucharlos (6).

El humanar de la atención es un componente fundamental del trabajo del experto de enfermería. Es probable anunciar que en el ejercicio este componente es desplazado

secundariamente por diferentes causas como: La administración de la institución, la sobre carga laboral, la falta de recursos materiales. En consecuencia y con independencia de los factores que llevan a la deshumanización del cuidado (7) Según Watson, un motivo de la deshumanización sería la reorganización administrativa que ocurre en los sistemas sanitarios del mundo, siendo obligatorio ir al rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, sobre todo en el área asistencial. Debido a que muchas veces en esta área es difícil mantener los valores humanitarios, además de percibir enfermeras invisibilizadas debido a las cuantiosas actividades que desarrollan (8).

En el presente el cuidado humanizado es uno de los requerimientos principales en la UCI, debido a que está considerado fundamentalmente como un derecho hacia la vida. Así mismo la humanización incluye a los usuarios, familiares y equipo de salud, resaltando que humanizar es enfocarnos en los cuidados que debemos de brindar a los usuarios (9).

Por otra parte, la satisfacción de los usuarios es un indicativo de excelencia y comodidad que, a la vez proporciona, fomenta y asegura un alto grado de cuidado en salud, prestados por el equipo de enfermería. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad establece un conglomerado de servicios diagnósticos y terapéuticos adecuados para obtener una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y así alcanzar el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (10).

Las unidades de cuidados intensivos son áreas hospitalarias que cuentan con un sistema diseñado para preservar la vida del paciente. No obstante, no debemos de olvidar que la calidad es la cualidad de satisfacer las perspectivas del paciente. Asimismo, encontramos que los factores productores de satisfacción son: La buena comunicación entre los profesionales y los

pacientes, la calidad de atención, el ambiente de la unidad y la limpieza. También encontramos los factores productores de insatisfacción los cuales son: Inadecuada infraestructura, la falta de participación en la toma de decisiones de los pacientes y la inadecuada comunicación con los profesionales (11).

Conocer el nivel de satisfacción proporcionara mejorar deficiencias y reforzar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de la calidad que los pacientes requieren (12).

En Latinoamérica, la OPS señala que la excelencia de las asistencias en salud se basa en complacer las exigencias de salubridad de los individuos, parientes y sociedades. Además, menciona que, en la investigación sobre la experiencia y la confianza de las personas, las familias y las comunidades en los servicios de salud evidencia altos niveles de insatisfacción (13). La calidad se puede determinar de distintas formas, pero debe ser eficaz basado en pruebas para las personas que lo requieren, fiable para prevenir perjuicios a los individuos a los cuales está destinado el cuidado y enfocado en los individuos para proporcionar cuidados que contesten a las prioridades, exigencias y principios. Según la OMS en el año 2020 entre 5,7 y 8,4 millones de individuos mueren por año como consecuencia de una atención de mala calidad (14).

A nivel local, en un Hospital Público en Lima, precisamente en la UCI, se cuenta con catres para pacientes maduros, la distribución de pacientes corresponde a una enfermera por cuatro pacientes críticos. En la actualidad existe falta de recursos humanos, se ha observado en gran medida que los profesionales de enfermería asisten a sus turnos, cumplen sus funciones de forma rutinaria y terminan exhaustas.

De tal manera que al preguntar a los usuarios en condición de alta para ser transportados al área de hospitalización, una gran parte respondió: “Estar aquí es de terror”, “No te explican que te harán”, “No te informan que te ponen”, “Nadie te habla”, “Nadie te consuela”, “Sólo algunos te saludan antes de tocarte”, “Todo suena a tu alrededor”, “Hace mucho frío”, “Pensé que ya había muerto”, “No quisiera que nadie esté en mi lugar”.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de Alta en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la **dimensión características del enfermero** del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023?

¿Cómo la **dimensión cualidades del hacer del enfermero** del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023?

¿Cómo la **dimensión proactividad** del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023?

¿Cómo la **dimensión apoyo emocional** del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023?

¿Cómo la **dimensión apoyo físico** del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la **dimensión características del enfermero** del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.
- Identificar la relación entre la **dimensión cualidades del hacer del enfermero** del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.

- Identificar la relación entre la **dimensión proactividad** del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.
- Identificar la relación entre la **dimensión apoyo emocional** del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.
- Identificar la relación entre la **dimensión apoyo físico** del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El actual estudio proporcionara adquirir importante entendimiento respecto a la percepción que posee el paciente con respecto a la atención humanizada del experto de enfermería y la explicación que obtenga mediante esta atención en la UCI. Cabe resaltar que la cuantía de informe con respecto a las variables estudiadas es muy limitada, por tanto, se aguarda que este análisis resulte como antecedente investigación.

En este estudio se empleará la teoría de Jean Watson, “cuidar es el suceso original de todo individuo y es un componente esencial del ser para llegar a ser”. Para obtener una atención humanizada, no solo es proporcionar un buen cuidado sino también satisfacer al usuario en todas sus exigencias.

1.4.2. Metodológica

El estudio se desarrollará mediante la estrategia cuantitativo, de forma simétrica, aplicando el procedimiento científico. Los instrumentos por emplear son válidos y confiables, lo que garantizara que los resultados obtenidos sean verídicos.

Cabe resaltar que durante todas las etapas de ejecución se proseguirán los procesos metódicos y tecnológicos implantados en la norma vigente de la Universidad Norbert Wiener, tratando de lograr la rigurosidad científica en cada etapa del estudio.

1.4.3. Practica

Los logros obtenidos en este estudio serán de utilidad para el profesional de enfermería que se desempeña en la UCI permitiendo la praxis humanizada de forma consciente en el desarrollo de la atención del usuario proporcionando la identidad de la complacencia que se evidenciará en los gestos del usuario cuando este dado de alta de la UCI. Dichos logros se dispondrán a la jefa del departamento de enfermería para que ponga en práctica estrategias que provean cuidado humanizado al usuario internado en la UCI.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio se determinará de septiembre a diciembre de 2023.

1.5.2. Espacial

Se ejecutará en la UCI de un hospital público, Lima-Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Pacientes en condición de alta de la UCI de un hospital público, Lima - Perú.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

A nivel Internacional

Romero, et al., (15) en su investigación realizada en el año 2019 en España tuvo como objetivo “Analizar el nivel de satisfacción de los pacientes críticos en relación con los cuidados de enfermería recibidos y determinar la relación entre el nivel de satisfacción y las variables sociodemográficas y clínicas”. Realizo un estudio correlacional, prospectivo y descriptivo, mediante la escala de satisfacción en cuidados intensivos en enfermería y un cuestionario para los datos sociodemográficos y clínicos, se aplicó a 200 pacientes (Datos de alta entre enero de 2013 a enero de 2015), la etapa media de los participantes fue de 65,9 años. Con una proporción de hombres del 66%. Los resultados muestran que el 80%, con una calificación de 5,73 (desviación estándar 0,41) de los usuarios están satisfechos con las atenciones brindadas en la unidad de cuidados intensivos.

Joven y Guaqueta, (16) en su investigación realizada en el año 2019 en Colombia tuvo como objetivo “Describir la percepción del paciente critico adulto sobre los comportamientos del cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI) adulto en un hospital de III nivel”. Realizo un análisis descriptivo con abordaje cuantitativo, a través del método de encuesta (PCHE 3) que se aplicó a 55 usuarios entre 18 y 70 años. Para ello aplico un instrumento que sirvió para poder especificar la apreciación del usuario considerando las categorías planteadas: Priorizar el sujeto del cuidado, apertura a la comunicación para proveer enseñanza en salud al individuo y cualidades del hacer de enfermería. El 67,3% fueron mujeres y el 32,7% fueron varones. Los resultados muestran que el 60% distinguió como “siempre” la priorización del cuidado y el 4% “nunca” lo

distinguió. El 42% de los participantes “siempre” distinguió una apertura a la comunicación para proveer la enseñanza en salud y el “casi siempre” fue de 24%. El 27% “siempre” distinguió las cualidades del hacer de enfermería y un 14% “nunca las distinguió”. En conformidad con los descubrimientos, las conductas de la atención humanizada se distinguen generalmente como buenos, y en la categoría Priorizar el sujeto de cuidado se alcanzó la mayor puntuación de satisfacción por parte del usuario.

A nivel nacional

Collantes y clavo, (17) en su investigación realizado en el año 2021 en la ciudad de Cajamarca, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en la UCI y el cuidado enfermero”. Realizaron un análisis de tipo relacional, de diseño no experimental – transversal, la muestra fue constituido por 80 usuarios. Se aplicó la escala de nivel de satisfacción y escala sobre el cuidado enfermero. Los logros alcanzados fueron: El 58,7% de los usuarios expresaron que el cuidado fue regular y el 93,7% de los usuarios se hallaban moderadamente satisfechos en cuanto a la dimensión humana. No se detectó una conexión estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero en los usuarios internados en la UCI, ($p > 0,05$).

Rivera, (18) en su investigación realizada en el 2020 en la ciudad de Trujillo, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el cuidado humanizado con la satisfacción del cuidado de enfermería en gestantes y/o puérperas por la atención recibida en la Unidad de Cuidados Intensivos”. Realizaron una investigación descriptiva - correlacional, mediante la técnica de cuestionario multidimensional de percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) y el cuestionario Multidimensional sobre satisfacción de usuarias SERVQUAL, con una muestra de 70 embarazadas y/o puérperas con relación de

alta médica. El 77,1% percibió que la atención humanizada fue “bueno” y el 90% estaba satisfecha con el cuidado proporcionado. Se dedujo que existe relación significativa ($p<0,001$) entre el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción de las gestantes y/o puérperas. Existe relación significativa ($p<0,001$) entre las cualidades del hacer de enfermería, la apertura a la comunicación enfermero – usuario y la disposición para el cuidado, con la satisfacción de las gestantes y/o puérperas con relación de alta médica.

Añez, et al., (19) en su investigación realizado en el 2020 en la ciudad de Huancayo, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente internado en UCI”. Realizaron un estudio cuantitativo, correlacional de diseño no experimental, mediante los métodos de la encuesta y la observación examinaron una muestra constituida por 100 enfermeros y 100 usuarios en estado crítico. Aplico dos mecanismos, una lista de cotejo y un cuestionario, el primer mecanismo valió para medir el cuidado humanizado del enfermero y el segundo mecanismo para medir la satisfacción del usuario en estado crítico. Los logros demostraron que el 69.0% del personal de enfermería, mostraron un nivel alto de cuidado humanizado y el 56.0% de usuarios un nivel alto de satisfacción, se aplicó el Rho de Spearman, con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p<0,05$ (0,046) y $r=0,707$.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cuidado humanizado de enfermería

Es determinado como la acción recíproca entre los saberes del conocimiento y los principios de la persona para asegurar un servicio de excelencia. Es importante que el profesional de enfermería no pierda la perspectiva humanista debido a que el cuidado

humanizado incrementa la calidad de la atención lo que conlleva a la satisfacción del usuario (20).

La humanización en el entorno de la salud involucra un acuerdo ético y es un instintivo de las convicciones que dirigen el comportamiento del personal de salud. También ha beneficiado una gestión del cuidado enfocado en la persona. Por ende, se puede comprender como el acto de cuidar al individuo, la familia y la colectividad a partir de la identificación del otro como igual a mí, respetando la dignidad como ser humano, y meditando acerca de sus necesidades de salud, de cuidado y de las respuestas a esas necesidades (21).

Teoría del cuidado humanizado de enfermería

La doctrina del Cuidado Transpersonal de Jean Watson es valorada como una herramienta metodológica que se orienta en el aspecto humanista y conoce al individuo en su dimensión biopsicosocial. En su libro de enfermería: La ideología y la ciencia de la atención, aporto el núcleo y estructura para la Teoría del Cuidado Humano: Menciono diez factores caritativos, sin el cual los enfermeros y enfermeras podrían no haber estado practicando enfermería profesional, reconocidos como los aspectos esenciales del cuidado de enfermería. El cuidado se basa en factores cautelares que resultan en la satisfacción de ciertas necesidades básicas del paciente (22).

Importancia y comunicación del enfermero con el paciente

Para entender la intercomunicación enfermero – usuario, se debe iniciar por especificar que es diálogo. Se comprende como emitir, acrecentar o compensar. Este hecho para enfermería es establecer una conexión de apoyo con el usuario. Una de las funciones

del experto de enfermería es el saber comunicarse. Para poseer esta virtud se tiene que alcanzar competencias y experiencias. Con el fin de proporcionar comodidad al paciente en todos los aspectos (23).

Así mismo el diálogo se crea a través de una secuencia de acciones entre el profesional de enfermería y el usuario, que concede la apreciación de la buena salud de los usuarios. Para que la comunicación sea de calidad, el profesional de enfermería debe de saber escuchar y entender al paciente, cuando éste manifieste sus sentimientos y miedos sobre la afección, además, para que ocurra una buena comunicación, se notifica de la colaboración de los individuos para que haya reciprocidad de información, comprensión, el apoyo y enfrentamiento de los inconvenientes difíciles y dolorosos (24).

Se debe de fomentar capacidades de comunicación para asegurar que todo enfermero que trabaja con pacientes críticamente enfermos, sean aptos de comenzar una comunicación efectiva con el paciente y su entorno, interviniendo como representantes de cambio para fortificar el cuidado de manera holística y humanizada (25).

Dimensiones del Cuidado Humanizado de Enfermería

Características de enfermería: Los Cuidados de Enfermería son una base importante, es el motivo de ser de la profesión y componen el motor de nuestro trabajo, centro de atención y elemento de la enfermería. También es el responsable de brindar cuidados de calidad, por ende, las características de los cuidados de enfermería están respaldados por una serie de factores, como el conocimiento, las habilidades, el entusiasmo, la edad, la satisfacción lo que ocasiona una nueva forma de atención (26).

Hacer de enfermería: El cuidado del ser humano implica: valores, voluntad y compromiso. Es primordial destacar que los pacientes requieren afecto y atención adecuada para restablecerse de sus dolencias corporales. La doctrina de Jean Watson, especifica que “El nivel de autenticidad y honestidad de la manifestación de la enfermera, se vincula con la magnitud y efectividad de la atención”. El profesional de enfermería que pretende ser autentico debe acoplar la sinceridad y la honestidad dentro del entorno de la acción de cuidar (27).

Proactividad de enfermería: La enfermera debe ofrecer una atención integral desde el instante de la diagnosis con la finalidad de apoyar al paciente a dominar las manifestaciones clínicas, prevenir la reincidencia de la afección y promover su autocuidado. Como profesionales de enfermería debemos de instruir al paciente sobre los aspectos importantes de su enfermedad, desarrollar un plan de cuidados individualizado y acomodarlo a sus exigencias con el objetivo de maximizar la adherencia y autonomía del paciente. También podemos mencionarla cómo la actitud que vamos a mostrar para prever determinadas afecciones y las distintas exigencias que se van asignar para cada una de ellas (28).

Apoyo emocional: El enfermero por medio de un pacto afectuoso y amable debe considerar como propósito brindar confort y seguridad al usuario. Así mismo su proceder debe emitir un ambiente de bienestar emocional al usuario (29). Sin embargo, el enfermero debe concentrar una diversidad de características como la empatía, la autenticidad y el cariño que son necesarias en el instante de emitir mensajes verbales y no verbales (30).

Apoyo físico: Las afecciones producen cambios vitales en los pacientes desde el aspecto psicológico, emocional hasta el físico. Por lo cual el enfermero en el instante que va prestar atención al paciente, debe tener la capacidad de serenidad lo cual será percibido por el paciente, de esta manera podrá realizar las terapias y calmar las diferentes necesidades físicas que pueda presentar. Cuando el enfermero entra en contacto con el paciente, los gestos son muy importantes para atenuar el dolor debido que crean un lazo de confianza entre el enfermero y el paciente (31).

Satisfacción del paciente en UCI

La satisfacción es un indicador primordial de la calidad, por consiguiente, es el cimiento para que los servicios de salud, propongan tácticas para mejorar la atención que ofrecen continuamente (32).

La complacencia del paciente es un indicativo de excelencia del cuidado, brindado en las prestaciones de sanidad. Comprender el nivel de satisfacción proporcionara restablecer falencias y asegurar fortalezas con el propósito de fomentar un sistema de salud que ofrezca atención de calidad que los pacientes requieren (33).

La satisfacción de los pacientes es compleja se debe de indagar y evaluar las vivencias basándose en las perspectivas de la impresión de los pacientes y parientes. Así como también es un instrumento utilizado para valorar la calidad de atención ofrecida por los profesionales de salud a los pacientes precisando una adecuada gestión, organización y eficiencia de los servicios (34).

Dimensiones de Satisfacción del Paciente

Trato humano: Se denomina, el ser atendidos con respeto y la identificación del valor propio del individuo. Los profesionales de enfermería debemos de brindar un trato humano de calidad y con calidez a la vez debe ser reciproco, no podemos ser tratados como reyes y al mismo tiempo procurar a los demás como animales u objetos (35).

Según el escritor estadounidense K erouack, las atenciones de enfermería se interpretan por ser la conclusión del estudio y razonamiento crítico, con un elevado valor de capacidades y métodos. Así como de afectividad en el trato humano de las personas que est n pasando por circunstancias de salud - enfermedad (36).

Capacidad resolutive: Es un conjunto de destrezas que proporcionan al enfermero brindar solución a un problema propio del usuario. Así mismo es una competencia que puede aprenderse, desarrollarse y perfeccionarse, el aprendizaje persistente es primordial para consolidarla (37).

Teorizante Jean Watson

La teoría de Watson se basa en el progreso de vinculo del cuidado transpersonal y hace un hincapié en el entendimiento, el organismo y el espíritu de la persona, todo ello debido a que anima a efectuar el cuidado humano. Es una teoría que día a día está siendo empleada debido a la crecida necesidad de humanizar el cuidado. Watson estipula que el cuidado solo puede ser evidenciado y ejecutado de forma interpersonal, de tal manera genera la satisfacción de las necesidades humanas (38).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- HG: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.
- H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

- H1: Existe relación de la **dimensión características del enfermero** del cuidado humanizado con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.
- H2: Existe relación de la **dimensión cualidades del hacer del enfermero** del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.
- H3: Existe relación de la **dimensión proactividad** del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.
- H4: Existe relación de la **dimensión apoyo emocional** del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.

- H5: Existe relación de la dimensión apoyo físico del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El estudio empleara el método hipotético deductivo, se basa en una etapa inducción, deducción, inducción para implantar hipótesis, así mismo confirmarlas o rechazarlas. Según los autores Rodríguez y Pérez, este método parte de afirmaciones generales a particulares (39).

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación posee un enfoque cuantitativo, se apoya en la recolección de indagación para proporcionar respuesta a las preguntas del estudio y confirmar las hipótesis planteadas. Según el autor Vera este enfoque se basa en la medida numérica y el uso de la estadística (40).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de indagación será aplicada. Se determina por el empleo de los discernimientos que se obtienen. Su objetivo es dar solución a un problema establecido (41).

3.4. Diseño de la investigación

La indagación presenta un diseño observacional, tiene como finalidad la observación e inspección de sucesos sin acudir a la intervención (42). También presenta un nivel correlacional que se determina por establecer la concordancia entre variables mediante la estadística (43). Así mismo es transversal debido a que mide una o más variables, en este tipo de diseño no se realiza ningún tipo de intervención (44)

3.5. Población, muestra y muestreo

La población es un grupo de individuos u objetos de los que se pretende comprender algo en una investigación (45). Con ese discernimiento, el pueblo de análisis está conformado por los usuarios que se hallaban en condición de alta en la UCI de un hospital público, Lima 2023, haciendo un total de 150 pacientes.

La muestra de la indagación es una fracción del grupo total de la población y presenta sus propias particularidades (46). En ese sentido y a través del empleo de la ecuación se consiguió una muestra de 108 pacientes que estuvieron en condición de alta en la UCI.

El tipo de muestreo adaptado en esta indagación fue de tipo no probabilísticos, se basa en la selección de muestras fundamentadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar (47).

3.5.1. Criterios de Inclusión

Usuarios que permanecieron hospitalizado en la UCI de un Hospital Público, Lima – Perú.

Usuarios en condición de alta de la UCI.

Usuarios que accedieron a participar, por lo que firmaron el consentimiento informado.

3.5.2. Criterios de Exclusión

Pacientes que permanecieron internados en otros servicios de un Hospital Público. Lima

Pacientes bajo efectos de sedo analgesia.

Pacientes que no firmaron el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE: Cuidado humanizado de enfermería

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA DE VALORACION
Cuidado humanizado de enfermería	El cuidado de enfermería es personalizado y tiene como planeamiento la interrelación enfermero – paciente, en la cual el enfermero se concentra en el sujeto respetando su universo, sentimientos, convicciones y significaciones y no se limita sólo a satisfacer las exigencias de naturaleza física o el empleo de prescripciones, sino que debe ser global, integrado y considerar la sobrecarga de emociones como la decepción y la inseguridad que los pacientes logran mostrar. Los pacientes desean que las enfermeras se vuelvan humanitarias, amables, disponibles, receptivas y dispuestas a escucharlos (6).	Está determinada por la valoración del cuidado humanizado de enfermería y sus cinco dimensiones (características de enfermería, cualidades del hacer del enfermero, proactividad, apoyo emocional y apoyo físico).	Características de enfermería	Simpatía Amabilidad Eficiencia Claridad Positividad	Ordinal	Nivel bajo:25-50 Nivel medio:51-75 Nivel alto: 76-100
			Cualidades del hacer del enfermero	Responsabilidad Colaboración Trabajo en equipo Comunicación Anticipación		
			Proactividad	Identificación Explicación Indica Guía Atención		
			Apoyo emocional	Confianza Soporte emocional Tranquilidad Cuidadoso Apoyo emocional		
			Apoyo físico	Bienestar físico Mirada fija Anestesia el dolor Atención de usuario Comodidad física		

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA DE VALORACION
Satisfacción del paciente	La satisfacción de los usuarios es un indicativo de excelencia y comodidad que, a la vez proporciona, fomenta y asegura un alto grado de cuidado en salud, prestados por el equipo de enfermería. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad establece un conglomerado de servicios diagnósticos y terapéuticos adecuados para obtener una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y así alcanzar el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (10)	Está determinada por la valoración de la satisfacción del paciente y sus dos dimensiones (trato humano y capacidad resolutive).	Trato humano	Trato Información Cuidado Interés Calificación	Ordinal	Nivel bajo:10-23 Nivel medio:24-36 Nivel alto: 37-50
			Capacidad resolutive	Prontitud Identificación Confort a familiares Respeto Explicación		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La recopilación de datos de la indagación será desarrollada por medio del procedimiento de la indagación, consiste en adquirir datos de los mismos sujetos de estudio a fin de obtener sus criterios o recomendaciones. Cabe mencionar que el formulario es una herramienta de valoración el cual se precisa como un conglomerado de preguntas en mención a las variables que serán medidas. Por lo tanto, la técnica que se empleará para la variable cuidado humanizado será la encuesta y para la variable satisfacción del paciente será la observación (48).

3.7.2. Descripción de instrumentos

La herramienta que será empleado en la reciente investigación para la variable “Cuidado Humanizado” fue establecido por Elizabeth Vargas Rosero y Nadia Reyna Gamba, el cual medirá el nivel del cuidado humanizado del enfermero. Cada contestación corresponde de 1 a 4 puntos y comprende las escalas: bueno, regular y malo (49).

Y para la variable “Satisfacción del paciente” se aplicará el instrumento que fue establecido por Avedis Donabedian. Esta herramienta está compuesta por 10 preguntas en dos dimensiones, el cual medirá el nivel de satisfacción del paciente, cada contestación al 5 y comprende las escalas: buena, mala y regular (50).

3.7.3. Validación

El instrumento para la variable “Cuidado Humanizado” establecido por Elizabeth Vargas Rosero y Nadia Reyna Gamba, fue validado mediante la apreciación de jueces expertos, conformado por ocho especialistas en el tema, se consiguió un índice de acuerdo por parte de

las expertas de 0,92 y un índice de validez de contenido de 0,98. En el análisis factorial, se obtuvo una prueba de KMO de 0.956 y una prueba de esfericidad de Bartlett de 0,0 (51).

Y el instrumento para la variable “Satisfacción del paciente” establecido por Avedis Donabedian que fue validado por el mismo, el cual dispuso su aplicación, siendo $P = 0.0092$ (52).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario Cuidado Humanizado fue realizado en una prueba constituido por 320 usuarios, teniendo un valor de 0,96 para Alfa de Cronbach (53).

Y la confiabilidad del cuestionario Satisfacción del Paciente ha sido empleado en distintas investigaciones, teniendo un valor de 0,753 para Alfa de Cronbach (54).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Posterior a la conformidad del estudio y a la autorización respectiva para aplicar los instrumentos, se procederá a realizar el procesamiento y análisis de datos a través del empleo de los sistemas de Excel y SPSS, mediante los cuales se evidenciarán los logros a través de tablas y diagramas. Para determinar la relación entre las variables será mediante la aplicación de las pruebas del Chi cuadrado.

3.9. Aspectos éticos

Para esta investigación se considerará la autorización de la Comisión de Ética de la Universidad Norbert Wiener, se aplicará los cuatro Ideales de Belmont los cuales son: La autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.

Principio de autonomía

En el presente estudio se considerará el albedrio de los partícipes, a colaborar de forma voluntaria y con información apropiada.

Principio de beneficencia

La reciente indagación favorecerá a los usuarios que se internan en la UCI, de tal manera que se les brinde atención humanizada de elevada excelencia.

Principio de no maleficencia:

La reciente indagación no ocasionara daños a los usuarios, ni al personal de enfermería procurando que los resultados obtenidos puedan ser usados como guías, de tal manera que se mejore las atenciones.

Principio de justicia:

Es equitativo que el usuario en la Unidad Critica reciba cuidados humanizados que ayuden a su pronta recuperación.

Para la obtención de datos de las encuestas se obtendrá el consentimiento informado así mismo se resguardará la confidencialidad de la información de los participantes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2023															
	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema a estudiar	X	X														
Búsqueda de fuentes bibliográficas			X	X												
Elaboración: Situación problemática, marco teórico y antecedentes					X	X										
Elaboración: Importancia y justificación del estudio							X									
Elaboración: Objetivos del estudio								X								
Elaboración de la sección: Enfoque y diseño									X							
Elaboración de la sección: Población y muestra										X						
Elaboración de la sección: Técnicas e instrumentos de recolección de datos											X	X				
Elaboración de la sección: Aspectos bioéticos												X				
Elaboración de la sección: Métodos de análisis de la información													X	X		
Elaboración de los aspectos administrativos														X		
Elaboración de los anexos														X		
Aprobación de este proyecto															X	
Trabajo de campo															X	
Redacción final del informe																X

4.2. Presupuesto

Para la ejecución de la investigación mencionada, se calcula el siguiente presupuesto:

RECURSOS	2023				TOTAL
	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
Equipos					
Laptop	3000				3000.00
USB	50				50.00
Impresora	1000				1000.00
Útiles de Escritorio					
Paquete de Hojas Boom	20	20	20		60.00
Cuaderno	8	8			16.00
Caja de lapiceros	30	30			60.00
Cartuchos de tintas de colores	150	150	150	150	600.00
Otros					
Internet	220	220	220	220	480.00
Luz	50	50	50	50	200.00
Alimentos	30	30	30	30	120.00
Movilidad	15	15	15	15	60.00
Total					5646.00

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Lo mío lo mío es Cuidar [Internet]. Cuidado Humanizado. [Citado 19 de mayo de 2018]. Recuperado a partir de: <http://lomioescuidar.blogspot.com/2018/05/cuidado-humanizado.html>
2. Arango D, Duran S, Jamies M. Cuidado Humanizado a los Pacientes en Cuidados Intensivos: Una Scoping Review. [Internet].2020. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/items/23b586b0-e914-4084-9d8c-28c649515497>
3. Canchero A, Matzumura J, Gutiérrez H. Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo. An. Fac. Med. [Revista internet]*. 2019; 80(2):177-182. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200007
4. Ruidiaz K, Fernández S. Temor y angustia: experiencia del paciente en la unidad de cuidados intensivos. Rev. cienc. ciudad. 2020; 17(3):7-19. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1695>
5. Yáñez M, Vargas I. Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafío para enfermería. pers. bioét. 2018; 22(1):56-75. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/832/83257398005/>
6. Cáceres DI, Cristancho LY, López LA. Actitudes de las enfermeras frente a la muerte de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos. Rev. Cienc. Salud. 2019; 17(3):98-110. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56261176008/index.html>

7. Rodríguez LY. Reseña del Libro: “Cuidado humanizado: un desafío para el profesional de enfermería”. Rev. Venez. Enfer. Cienc. Salud. 2023; 16(1):55-58. Disponible en: [file:///C:/Users/SUPER/Downloads/Dialnet-ResenaDelLibro-8771982%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/SUPER/Downloads/Dialnet-ResenaDelLibro-8771982%20(4).pdf)
8. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2020; 9(1):21-32. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n1/2393-6606-ech-9-01-21.pdf>
9. Rojas V. Humanización de los cuidados intensivos. Rev. Med. Clin. Las Condes. 2019; 30(2):120-125. Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-humanizacion-de-los-cuidados-intensivos-S0716864019300240>
10. Echevarría H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una Clínica – Lima. Cuidado y Salud. 2018; 3(1):239-248. Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1421
11. Guerra M, González P. Satisfacción de pacientes y familiares cuidadores en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión de la literatura. Enferm. Intensivo. 2021; 32(4):207-219. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8424711>
12. Febres RJ, Mercado MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. 2020;20(3):397-403. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci_abstract

13. Organización Panamericana de la salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud [Internet]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPS;2019 (resolución CD57/12) [consultado el 18 de julio de 2019]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

14. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet] . Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

15. Romero M, Delgado P, De la Cueva L, Martínez MA, Lluch MT, Trujols J, et al. Nivel de satisfacción de los pacientes con respecto a los cuidados de enfermería recibidos: Correlación con variables sociodemográficas y clínicas. *Aust. Crit. Care.* 2018; 32(6):486-493. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30591313/>

16. Joven ZM, Guaqueta SR. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Av. Enferm.* 2019; 37(1):65-74. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6996459>

17. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *Fac. Salud – UNEMI.* 2021; 4(7):11-22. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8277771>

18. Rivera B. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de cuidados intensivos maternos. Hospital Belén. [Tesis de especialidad].

Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://1library.co/document/1y9vedlq-cuidado-humanizado-enfermeria-satisfaccion-pacientes-cuidados-intensivos-hospital.html>

19. Añez LG, Llontop AS. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Jesús María, 2018. [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes;2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1860>

20. Nicolalde DM, Caicho O, Ramírez E. Percepción del paciente del cuidado humanizado en la sala de terapia intensiva. Revisión sistemática. Salud. Cienc. Tecnol. 2022; 2(S1):198. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/198/540>

21. Escobar B, Cid P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta. bioeth. 2018; 24(1):39-46. Disponible: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es&nrm=iso

22. Valencia MA, Melita A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Benessere. Rev. Enferm. 2021; 6(1):1-12. Disponible: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>

23. Guerra G, Elizalde H. Comunicación enfermero-paciente. Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet].2020 [Consultado 25 de septiembre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-enfermero-paciente/>

24. Aranda B, Ferrando M, Sanz L, Alastruey Importancia de la comunicación enfermera en los cuidados al final de la vida. Revista Sanitaria de

Investigación [Internet].2021 [Consultado 01 de marzo de 2021]. Recuperado a partir de: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/importancia-de-la-comunicacion-enfermera-en-los-cuidados-al-final-de-la-vida/>

25. Espinoza M, Baeza P, Rivera F, Cevallos Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*.2021;10(1):30-43. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100030

26. Altamirano AJ, Condori AR. Características del cuidado enfermero durante, los procedimientos diagnósticos. [Tesis de licenciatura]. Argentina: Hospital Materno Neonatal-Min. Dr. Ramón Carrillo;2018. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/26505>

27. Universidad Da Vinci de Guatemala [Internet]. Cualidades que debe tener un profesional en enfermería [Citado 21 de enero de 2020]. Recuperado a partir de: <https://udv.edu.gt/cualidades-que-debe-tener-un-profesional-en-enfermeria/>

28. Yo Elijo Cuidarme [Internet]. Salud proactiva el secreto, de una vida mejor [Citado 01 de junio de 2022]. Recuperado a partir de: <https://yoelijocuidarme.es/2022/06/01/salud-proactiva/>

29. Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Cienc. enferm.* 2018; 24(5):1-10. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205

30. Díaz A, Villanueva IA, Martínez JF. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una

intervención socioeducativa. Esc. Anna. Nery. 2020; 24(2):1-7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg>

31. De Arco O, Suarez ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 2018;20(2):171-182. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>

32. Castillo RE, Paspuel IS. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes en la unidad de recuperación en el post operatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paul Ibarra,2016 [Tesis de Postgrado]. Ecuador: Universidad Técnica Del Norte; 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8226>

33. Cita 12

34. Castelo WP, Cueva JL, Castelo AF. Satisfacción de pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Cienc. Salud. 2022; 7(6):176-198. Disponible en: [file:///C:/Users/SUPER/Downloads/Dialnet-SatisfaccionDePacientes-9042495%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/SUPER/Downloads/Dialnet-SatisfaccionDePacientes-9042495%20(2).pdf)

35. Jiménez JF. La importancia del trato humano [Internet]. Madrid Salud [Citado 12 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: https://www.researchgate.net/publication/349870108_La_importancia_del_trato_humano

36. Cita 29

37. PMK Digital Learning [Internet]. Capacidad Resolutiva: Una competencia para Dar Soluciones al Primer Contacto [Citado el 24 de diciembre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://pmkvirtual.com/blog/capacidad-resolutiva/>

38. Cita 22

39. Rodríguez A, Pérez AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev. Esc. Adm. de Neg.* 2018;8(2):179-200. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
40. Finol M, Vera JL. Paradigmas, enfoques y métodos de investigación: análisis teórico. *Rev. Cient.* 2020; 3(1):1-24. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8474590>
41. Delgado JM. La investigación científica: su importancia en la formación de investigadores. *Rev. Cient. Multi.* 2021; 5(3): 2385-2386. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/476>
42. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica Metodología de los diseños de estudio más utilizados en investigación clínica. *Rev. Méd. Clín. Las Condes.* 2019; 30(1):36-49. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-metodologia-tipos-disenos-estudio-mas-S0716864019300057>
43. Lifeder. Investigación correlacional [Internet]. Equipo editorial. [Consultado 12 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-correlacional/>
44. Vega A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Estudios transversales. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2021; 21(1):179-185. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>

45. Ventura JL. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev. Cuban. Salud. Públ. 2018;43(4):647-649. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21453378014>
46. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. 2018;35(1):227-232. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037
47. Gómez A[Internet]. La Utilización del Muestreo Probabilístico y No Probabilístico en las Ciencias Sociales. [Citado 06 de junio de 2021]. Recuperado a partir de: <https://isdfundacion.org/2021/06/23/la-utilizacion-del-muestreo-probabilistico-y-no-probabilistico-en-las-ciencias-sociales/>
48. Santos D [Internet]. Recolección de datos: métodos, técnicas e instrumentos. [Citado 15 de septiembre de 2022]. Recuperado a partir de: <https://blog.hubspot.es/marketing/recoleccion-de-datos>
49. Rodríguez A, Jara P, Pereira D, Machuca L. Adaptación transcultural y validación de un cuestionario de cuidado humanizado en enfermería para una muestra de población chilena. Rev. Cuidart. 2018; 9(2):2245-2256. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359557443013/html/>
50. García EJ. Recordando a Avedis Donabedian. Tres lustros después. Calidad de la atención médica. Rev. Medic. Invest. Univ. Autón. Estad. Méx. 2018; 9(2):45-52. Disponible en: <https://medicinainvestigacion.uaemex.mx/article/view/18983>
51. Gonzales O. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión”. Aquich. 2018; 15(3):381-392. Disponible en: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/741/74141027006.pdf

52. Donabedian A. An introduction to quality assurance in health care: Oxford Univ. Press. 2018; 44(5):655-657.

53. Cita 51

54. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entre. Cienc. 2021; 9(23): 1-20. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-80642021000100003

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cómo la dimensión característica del enfermero del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar la relación entre la dimensión característica del enfermero del cuidado humanizado de enfermería asociado con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis General HG: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p> <p>Hipótesis específicas H1: Existe relación de la dimensión características del enfermero del cuidado humanizado con la satisfacción del paciente en</p>	<p>Variable 1: Cuidado humanizado de enfermería</p> <p>Dimensiones: Características de enfermería Cualidades del hacer del enfermero Proactividad Apoyo emocional Apoyo físico</p> <p>Variable 2: Satisfacción del paciente en condición de alta</p> <p>Dimensiones: Trato humano Capacidad resolutive</p>	<p>Tipo de Investigación El tipo de investigación será aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación El método de la investigación será hipotética-deductiva y el diseño será observacional con un nivel correlacional y transversal.</p> <p>Población /Muestra La población será 150 pacientes la muestra estará conformada por 108 pacientes.</p>

<p>¿Cómo la dimensión cualidades del hacer del enfermero del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión cualidades del hacer del enfermero del cuidado humanizado de enfermería asociado con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p>	<p>condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p> <p>H2: Existe relación de la dimensión cualidades del hacer del enfermero del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p>		
<p>¿Cómo la dimensión proactividad del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión proactividad del cuidado humanizado de enfermería asociado a la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p>	<p>H3: Existe relación de la dimensión proactividad del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p>		
<p>¿Cómo la dimensión apoyo emocional del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente en</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión apoyo emocional</p>	<p>H4: Existe relación de la dimensión apoyo emocional del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de</p>		

<p>condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023?</p> <p>¿Cómo la dimensión apoyo físico del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023?</p>	<p>del cuidado humanizado de enfermería asociado a la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión apoyo físico del cuidado humanizado de enfermería asociado a la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p>	<p>alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p> <p>H5: Existe relación de la dimensión apoyo físico del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Lima 2023.</p>		
---	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de evaluación

CUESTIONARIO DE CUIDADO HUMANIZADO

I. INSTRUCTIVO

A continuación, le muestro las siguientes interrogantes establecidas, las cuales tienen cuatro posibles respuestas. Usted debe de marcar con una X lo que crea que es correcto en base a las siguientes opciones.

SIEMPRE

CASI SIEMPRE

A VECES

NUNCA

II. DATOS GENERALES

➤ **Edad:** años

➤ **Sexo:** Hombre () Mujer ()

III. CONTENIDO

N°	PREGUNTAS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
CARACTERISTICAS DEL ENFERMERO					
1	El enfermero demuestra simpatía al usuario.				
2	El enfermero brinda un trato amable al usuario.				
3	El enfermero actúa adecuadamente en el desempeño de sus funciones.				
4	El enfermero se comunica de manera clara cuando conversa con el usuario.				
5	El enfermero alienta y le da ánimos al usuario.				

CUALIDADES DEL HACER DEL ENFERMERO					
6	El enfermero demuestra responsabilidad en el cuidado.				
7	El enfermero es colaborador con el paciente y su familiar				
8	El enfermero trabaja en equipo.				
9	El enfermero dialoga constantemente con los pacientes.				
10	El enfermero explica anticipadamente los riesgos y beneficios del tratamiento y o procedimientos.				
PROACTIVIDAD					
11	El enfermero se identifica antes de brindarle los cuidados.				
12	El enfermero responde a las preguntas, dudas e inquietudes del usuario.				
13	El enfermero da instrucciones al usuario sobre sus cuidados.				
14	La información que le brinda el enfermero le ayuda para que pueda tomar decisiones.				
15	El enfermero anima al usuario que llame si tiene problemas.				
APOYO EMOCIONAL					
16	El enfermero le inspira confianza.				
17	El enfermero le brinda soporte emocional.				
18	El enfermero le da tranquilidad durante su estadía.				

19	El cuidado que brinda el enfermero es con amor y delicado.				
20	El enfermero brinda apoyo emocional al familiar.				
	APOYO FISICO				
21	El enfermero le inspira confianza.				
22	El enfermero le brinda soporte emocional.				
23	El enfermero le da tranquilidad durante su estadía.				
24	El cuidado que brinda el enfermero es con amor y delicado.				
25	El enfermero brinda apoyo emocional al familiar.				

CUESTIONARIO DE SATISFACCION DEL PACIENTE

IV. INSTRUCTIVO

A continuación, le muestro las siguientes interrogantes establecidas, las cuales tienen cuatro posibles respuestas. Usted debe de marcar con una X lo que crea que es correcto en base a las siguientes opciones.

1= NADA SATISFECHO

2= POCO SATISFECHO

3= INDIFERENTE

4= SATISFECHO

5= MUY SATISFECHO

V. CONTENIDO

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
TRATO HUMANO						
1	¿Cómo considera el trato del enfermero?					
2	¿Cómo fue la información recibida sobre su diagnóstico y tratamiento?					
3	¿Cómo fue el cuidado del enfermero?					
4	¿Considera que el enfermero presento interés por su salud?					
5	¿Cómo considero al enfermero durante la administración de su tratamiento?					
CAPACIDAD RESOLUTIVA						
6	¿El enfermero lo atendió con prontitud?					
7	¿El enfermero se identificó antes de realizar los cuidados?					
8	¿El enfermero da instrucciones a los familiares sobre su cuidado?					
9	¿El enfermero le brindo un cuidado con respeto?					
10	¿El enfermero le explicaba lo que sucedía o para que era el procedimiento?					

Anexo 3:**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mediante el presente documento brindo mi autorización para participar de forma voluntaria en la investigación titulada: **CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCION DEL PACIENTE EN CONDICION DE ALTA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, LIMA 2023.** Elaborada por la Licenciada en Enfermería Maribel Juana Romani Vila, estudiante de la segunda especialidad de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener. Quien me ha brindado toda la información acerca de su proyecto de investigación y a la vez ha respondido a las preguntas que me surgieron.

Teniendo la confianza de que todos los datos serán utilizados de forma confidencial y anónima, brindo mi autorización para la obtención de la información.

Para dar evidencia de la autorización brindo mi firma y número de DNI.

Firma:

DNI:

Turnirin

- **19% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	1%
2	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	1%
3	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%
4	uwiener on 2023-10-14 Submitted works	<1%
5	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on ... Submitted works	<1%
6	Universidad Peruana Los Andes on 2020-08-25 Submitted works	<1%
7	Aracely Díaz Oviedo, Ivonne Amanecer Villanueva Delgado, José Franc... Crossref	<1%
8	uwiener on 2023-03-02 Submitted works	<1%