



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

**“PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO
HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL SAN ISIDRO LABRADOR, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR:

CHÁVEZ SIERRA MILAGROS ELIZABETH

ASESOR:

MG. UTURUNCO VERA MILAGROS LIZBETH

LIMA – PERU

2021

DEDICATORIA:

Este trabajo está dedicado A Dios por brindarme vida y salud y ser mi guía en mi camino.

A mis padres y mis hermanos por ser mi mayor fuente de motivación y deseos de salir adelante.

AGRADECIMIENTO:

A mi Asesora de tesis Mg Uturnco Vera Milagros por su dedicación y paciencia en la asesoría de mi trabajo de investigación,

A mis padres y hermanos por apoyarme día a día en este proceso.

ASESOR:
MG. UTURUNCO VERA MILAGROS LIZBETH

JURADO

Presidente : Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez

Secretario : Dr. Carlos Gamarra Bustillos

vocal : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

INDICE

INDICE	3
RESUME	5
ABTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
1. EL PROBLEMA	8
1.1. Planteamiento del problema	8
1.2. Formulación del problema	10
1.2.1. Problema general	10
1.2.2. Problemas específicos	10
1.3. Objetivos de la investigación	11
1.3.1 Objetivo general	11
1.3.2 Objetivos específicos	11
1.4. Justificación de la investigación	11
1.4.1 Teórica	11
1.4.2 Metodológica	12
1.4.3 Práctica	12
1.5. Delimitaciones de la investigación	12
1.5.1 Temporal	12
1.5.2 Espacial	13
1.5.3 Recursos	13
2. MARCO TEÓRICO	1;Error! Marcador no definido.
2.1. Antecedentes	1;Error! Marcador no definido.
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas	2;Error! Marcador no definido.
3. METODOLOGÍA	25
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y Operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30

3.7.1.	Técnica	30
3.7.2.	Descripción de instrumentos	30
3.7.3.	Validación	31
3.7.4.	Confiabilidad	32
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9.	Aspectos éticos	33
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	3;Error! Marcador no definido.
4.1.	Cronograma de actividades	3;Error! Marcador no definido.
4.2.	Presupuesto	36
5.	REFERENCIAS	38
	Anexos	42
	Instrumento de recolección de datos	;Error! Marcador no definido.
	Matriz de consistencia	44
	Matriz de operacionalización	46
	Muestra piloto.....	47

RESUMEN

El presente trabajo de investigación aborda la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital san isidro labrador, 2021. En el contexto del área salud, es importante comprender a los pacientes, reflexionando sobre la relación enfermera - paciente, como una característica básica de la naturaleza de cuidado humanizado, respetando siempre la ética profesional y los principios éticos en la atención al paciente. El objetivo del estudio es Determinar la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021. El método de investigación fue Hipotético – deductivo, su Enfoque de la investigación es cuantitativo, el Tipo de investigación por su estructura es netamente aplicada, asimismo el Diseño de la investigación Es de corte transversal. la población se trabajó con una muestra de 323 familiares de pacientes que acuden al servicio de emergencia, se utilizó como instrumento “Percepción del comportamiento de cuidado humanizado de enfermería PCHE” , este proyecto se realizó entre los meses de junio y julio del presente año.

Palabras Clave: Percepción del familiar, cuidado humanizado, profesional de enfermería.

ABSTRACT

This research work addresses the perception of the family member of the humanized care provided by the nursing professional in the emergency service of the san isidro labrador hospital, 2021. In the context of the health area, it is important to understand patients, reflecting on the nurse-patient relationship, as a basic characteristic of the nature of humanized care, always respecting professional ethics and ethical principles in patient care. The objective of the study is to determine the perception of the family member about the humanized care of the nursing professional in the emergency service of the Hospital San Isidro Labrador, 2021. The research method was Hypothetical - deductive, its Research Approach is quantitative, the Type Because of its structure, it is clearly applied, and the Research Design is cross-sectional, the population worked with a sample of 323 relatives of patients who come to the emergency service, the instrument was used "Perception of humanized care behavior Nursing PCHE", this project was carried out between June and July of this year.

Key Words: Perception of the family member, humanized care, nursing professional.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el contexto del área salud, se debe comprender a los pacientes, reflexionando sobre la relación enfermera - paciente, como una característica básica de la naturaleza de cuidado humanizado, respetando siempre la ética profesional (1). El cuidado del paciente es una actividad realizada por todos los profesionales de salud, pero es el profesional de enfermería quien acompaña al paciente las veinticuatro horas del día, requiriendo de este profesional mayor esfuerzo, tiempo y dedicación en el cuidado, el cual por lo general se realiza como objeto de su estudio y práctica, cuidado que siempre se realiza como un ejercicio con habilidades humanas y la habilidad de cuidar (2).

Desde el año 2012 la reforma chilena en salud establece la Ley 20.584, mediante la cual se regula los Derechos y Deberes de las personas que reciben atención: enfoque de integralidad, fortalecer la gestión clínica y del cuidado; en concordancia con esto, el Código de Ética del Colegio de Enfermeras de Chile estableció las directrices en relación a un trato digno, la cual establece que la enfermera, durante la entrega de cuidado debe respetar los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales, debe verificar durante todo el proceso de atención que las personas deben recibir información suficiente para aceptar o rechazar los cuidados y tratamientos; resguardar el secreto profesional de cualquier información confidencial, siempre y cuando su silencio no afecte la vida o salud de quien recibe atención con garantía de Calidad y Seguridad para los Paciente (3).

Una atención humanizada siempre se ha tratado como un tema controversial en salud, sin embargo, en los últimos años se ha desarrollado investigaciones sobre este tipo de cuidado. Este tema afecta considerablemente la relación del personal de salud con el paciente y también

con el familiar dejando de lado un cuidado humanizado optimo donde se atraviesa sobre carga y estrés laboral en el personal de enfermería (3).

En España se evidencio que el cuidado humanizado está relacionado a un cuidado optimo del paciente, donde el personal de enfermería se encarga del acompañamiento, escucha activa del paciente brindando un trato digno basado en conocimientos científicos con principios éticos y morales proporcionando un estado de confort y recuperación al usuario. Sin embargo, el cuidar se está perdiendo por factores laborales o circunstanciales, algunos profesionales dan mayor importancia a las actividades de tipo administrativo, a las técnicas, procedimientos y a las supervisiones u otros aspectos de su quehacer, dejando en segundo lugar a la persona, como eje central de su cuidado, lo que genera preocupación, si se tiene en cuenta que no se puede cuidar a un individuo olvidando su humanidad (4).

En general, durante la gestión del cuidado de un paciente se consideran aspectos muy importantes como el compromiso de un profesional de salud hacia el hecho de servir, asistir y ser responsable con la atención del paciente, sin embargo, el cuidado que debe brindar un profesional de enfermería es mucho más amplio, comprendiendo aspectos afectivos y comunicativos, los cuales requieren una formación científica y tecnológica relacionados al contexto socio cultural donde desarrolla su labor (5).

En el Perú, un estudio realizado en el Hospital Arzobispo Loayza concluyo que el 57% de pacientes entrevistados consideraban que la atención humanizada que recibían de los profesionales de enfermería era considerada como regular, de esta investigación se puede destacar que la dimensión con mayor respuesta positiva resulto “cualidades del hacer de enfermería”, con solo un 25% de los entrevistados que considero que la atención humanizada fue buena y en el caso de la dimensión “Comunicación enfermera–paciente y Disposición para la atención” solo el 18.% de los entrevistados consideraron que la atención es buena(6).

En el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima se encontró un resultado muy parecido, donde solo uno de cuatro pacientes atendidos considero que la atención humanizada que habían recibido era buena (7).

De lo expuesto se destaca la importancia de realizar estudios sobre la atención humanizada que reciben los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador y como esta es percibida por sus familiares, esto permite plantear la siguiente interrogante: ¿Cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021?.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021?

¿Cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión apertura de la comunicación con el paciente, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021?

¿Cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión disposición para la atención en pacientes, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.

Determinar la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión apertura de la comunicación con el paciente, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.

Determinar la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión disposición para la atención en pacientes, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Si bien existen muchas investigaciones nacionales e internacionales sobre la percepción de cuidado, destacando el instrumento “Percepción de comportamiento de cuidado humanizado de enfermería”, creado por los profesionales Luz Nelly Rivera y Álvaro Triana, y actualmente se evidencia la tercera versión de este instrumento, sin embargo, se hace necesario investigaciones que permitan sustentar teóricamente la

labor del profesional de enfermería en un contexto tan cambiante como el que se está viviendo actualmente.

1.4.2 Metodológica

Con la aplicación transversal del instrumento “Percepción del comportamiento de cuidado humanizado de enfermería PCHE” se podrá analizar información sobre el trato que proporcionan los profesionales de salud y como este es percibido por los familiares, lo cual permitirá tomar decisiones para el bienestar de los pacientes.

1.4.3 Práctica

En el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador se atiende a un gran número de pacientes, muchas veces superé la capacidad de atención del personal que labora en ese servicio, es por eso que se hace de suma necesidad una investigación que evalúe de manera práctica el desempeño del profesional y como esto es percibido por los familiares. Los resultados de esta investigación ayudaran a identificar los problemas que podrían presentarse en la vida real y que podrían afectar a pacientes y sus familiares con la finalidad de prevenirlos o reducirlos.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La recolección de la información se realizará entre los meses de febrero y marzo del año 2021, aplicando el instrumento sobre percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador.

1.5.2 Espacial

La aplicación del instrumento sobre percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería se realizará en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador.

1.5.3 Recursos

Los gastos que implique la investigación serán cubiertas en el 100% por la investigadora

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Monje y Miranda (2018) en Chile se realizó un estudio reflexivo sobre la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en Servicio de Medicina Adulto de un hospital de alta complejidad, sobre el cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería y factores relacionados. Es un estudio de corte transversal, correlacional, Se aplicó una encuesta sociodemográfica y la escala Percepción de Comportamientos del Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE), segunda versión. Teniendo como resultado: El 86% de los pacientes refiere que recibió un trato humanizado, el 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado. Entre las principales características del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermera destacaron la capacidad de identificar sus necesidades, manteniendo un trato cordial con buena disponibilidad cuando se les requiere atención de salud. (8).

Concluye: El personal profesional de enfermería brindan un cuidado humanizado tomando en cuenta las necesidades del paciente, la dignidad humana con un trato cordial y disposición en su atención del día a día.(8).

Narváez y Romero (2019) en Colombia, realizo una investigación para cuantificar la percepción sobre cuidado humanizado tenían los pacientes de una institución prestadora de salud (IPS). Realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva y corte transversal, aplicando el instrumento de percepción del cuidado humanitario de enfermería (3ra versión) a 157 pacientes, sus principales resultados fueron: el 58.6% de los participantes fueron mujeres con edades entre 18 a 89 años con un 61% de ellos cuyas edades superaban los 53

años. Para la dimensión priorizar al sujeto de cuidado se destaca que el 76% de los pacientes respondió que siempre recibió trato humanizado de la enfermera. La dimensión apertura a la comunicación el 66% de los pacientes entrevistados respondió que siempre recibió un trato humanizado de la enfermera. Para la dimensión cualidades del hacer de enfermería se identificó que un 86% de los pacientes respondió que siempre recibió un trato humanizado. En general, el 76% de los entrevistados opinan que siempre percibe trato humanizado, un 18.1% percibe casi siempre un trato humanizado del personal de enfermería, 4% percibió trato humanizado solo a veces con solo el 1% de los pacientes que indico que nunca percibió trato humanizado (9).

Concluye: Los pacientes atendidos en su mayoría siempre perciben trato humanizado del profesional de enfermería (9).

Campiño-Valderrama et. al. (2019) analizaron la percepción de los familiares de pacientes infantiles en Manizales-Colombia. Realizaron una investigación cuantitativa, tipo descriptivo-transversal, aplicando el instrumento PCHE en su tercera versión. Con una muestra de 356 participantes, sus principales resultados fueron: dimensión priorizar al sujeto de cuidado se destaca que un 88.3% de participantes considera que siempre recibe un trato humanizado. En la dimensión apertura a la comunicación un 76.5% de participantes respondió que siempre recibió un trato humanizado por parte de enfermería. Para la dimensión cualidades del hacer de enfermería el 82.9% considera que siempre recibió un trato humanizado por parte de enfermería (10).

Concluye: Los resultados evidencian la importancia de evaluar el cuidado humanizado del personal de enfermería y el uso del instrumento PCHE en su tercera versión es muy adecuado para cuantificar esta característica, si bien el resultado no es negativo, se debe analizar constantemente esta característica de la atención de los profesionales de enfermería (10).

Malpica (2017) analizo la percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos, Chía-Colombia. Realizaron una investigación cuantitativa, tipo descriptivo-transversal, aplicando el instrumento PCHE en su tercera versión. Evaluándose a 80 pacientes hospitalización. Entre los principales resultados se tiene: Los pacientes presentaron una edad promedio de 53.12 años y una desviación estándar de 18.6 años. En la dimensión priorizar al sujeto de cuidado la percepción global observada fue 87.5% indico que recibe un trato humanizado del personal de enfermería. La dimensión apertura a la comunicación se identificó que el 39.7% recibió un trato humanizado. Para la dimensión cualidades del hacer de enfermería el 28.6% indico que siempre recibe un trato humanizado. A nivel general un 87.5% respondió que siempre percibe un trato humanizado del profesional de enfermería (11).

Concluye: Se evidencio un cuidado humanizado de calidad considerando siempre que la atención sea integral, respetuosa, honesto, con sustento en el conocimiento científico y practico, de manera que este es percibido por sus pacientes (11).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Arriaga-Garcia A, Obregón De La Torre M (2019), analizaron la relación entre los conocimientos y actitudes sobre cuidado humanizado en el personal de enfermería en hospitales de Lima. La investigación fue no experimental, descriptivo-transversal y correlacional. Participaron 80 profesionales de enfermería de dos hospitales de Lima, todos del servicio de hospitalización adultos. Entre sus principales resultados podemos destacar: Con relación a la actitud sobre cuidado humanizado se identificó que el 60% de profesionales de enfermería presento una actitud negativa y el 40% una actitud positiva. De los profesionales que presentaron una actitud positiva se identificó un puntaje promedio de 7 con una desviación estándar de 2,1, en el caso de los profesionales que presentaron actitud negativa se identificó un conocimiento promedio de 5,8 con una desviación estándar de 2,68. Con relación al sexo

y conocimiento de los profesionales de enfermería se puede destacar los profesionales de sexo masculino presentaron un conocimiento promedio de 5 con una desviación e estándar de 2,32, los profesionales de sexo femenino presentaron un conocimiento promedio de 6,54 con una desviación e estándar de 2,54. Con relación al sexo y actitud de los profesionales de enfermería se puede destacar los profesionales de sexo masculino el 27,27% presentaron actitud positiva y el 72,73% presentaron una actitud negativa hacia el cuidado humanizado, en el caso de profesionales de sexo femenino el 42,65% presentaron actitud positiva y el 57,35% presentaron una actitud negativa hacia el cuidado humanizado (12).

Concluye: los profesionales de enfermería presentaron conocimiento sobre el cuidado humanizado del paciente en promedio medio, además se destaca una actitud negativa sobre dicho tema. Identificándose una relación significativa entre el conocimiento y actitudes sobre el cuidado humanizado que realizan los profesionales de enfermería que participaron en la investigación (12).

Martínez-Carbajal N (2018), analizaron la relación entre el tipo de hospital y la percepción de los adultos mayores sobre cuidado humanizado del profesional de enfermería. La investigación fue no experimental, descriptivo-transversal y correlacional. Participaron 60 adultos mayores. Entre sus principales resultados podemos destacar: el 50% de los participantes eran de hospital público y el 50% restante de hospital privado, con relación a la percepción del cuidado humanizado el 58,33% del total de participantes manifestó su percepción desfavorable y el 41,67% manifestó una percepción favorable. Con relación a la dimensión interpersonal se identificó un 51,67% de los participantes manifestó su opinión desfavorable y el 48,33% fue favorable, para la dimensión entorno se identificó un 61,67% de los participantes manifestó su opinión desfavorable y el 38,33% fue favorable. Con relación al sexo de los participantes con relación al sexo de los participantes se encontró que entre los participantes de género masculino el 68,75% presentó una percepción desfavorable y el

31,24% una percepción favorable, entre los participantes de género femenino el 54,55% presento una percepción desfavorable y el 45,45% una percepción favorable. Con relación al tipo de hospital en que se atienden los participantes se encontró que entre los participantes de hospital privado el 80,00% presento una percepción favorable y el 20,00% una percepción desfavorable, entre los participantes de hospital público el 3,33% presento una percepción favorable y el 96,67% una percepción desfavorable, identificándose una relación significativa entre el tipo de hospital y la percepción de los adultos mayores sobre el cuidado humanizado ($p_{valor}=0,000$ mediante una prueba chi-cuadrado) (13).

Concluye: Con los resultados proporcionados por los adultos mayores se identificó una relación significativa entre el tipo de hospital en que se atienden y su percepción sobre el cuidado humanizado) (13).

Zamora-Roldan C (2018), analizo la relación entre la universidad de formación y la percepción de los internos de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera docente al paciente hospitalizado. La investigación fue no experimental, descriptivo-transversal y correlacional. Participaron 100 estudiantes de pre grado de la carrera de enfermería (universidad católica y no católica). Entre sus principales resultados podemos destacar: el puntaje promedio sobre cuidado humanizado fue 103.78 con una desviación estándar de 14, el grupo de edad de estudiantes que presento mayor puntaje promedio sobre su precepción del cuidado humanizado fue el grupo de 26 a 30 años con promedio de 104,4 y una desviación estándar de 14,5. Con respecto a la universidad de formación el mayor puntaje promedio se identificó en la universidad católica con una media de 110 y desviación estándar de 13,2 y para universidad no católica el puntaje promedio fue 99,3 con una desviación estándar de 12,9. Con relación al sexo, los hombres presentaron un mayor puntaje promedio de 114 y una desviación estándar de 6,7 y para las mujeres se identificó un puntaje promedio de 102,9 con una desviación estándar de 14,1 (14).

Concluye: Las universidades deben motivar a sus docentes para que en sus clases teóricas y prácticas motiven la enseñanza del cuidado humanizado (14).

Valdivia (2019) analizo la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia - Hospital Honorio Delgado-Arequipa. La investigación fue cuantitativa, descriptivo-transversal y correlacional, basada en la teoría de Watson. Participaron 80 pacientes atendidos en dicho servicio. Entre los principales resultados se puede destacar: En la dimensión Hacer de la enfermera destacamos un 57.5% de los pacientes percibía un cuidado humanizado regular, 25% lo considera mala y 17.5% evidencio un cuidado humanizado bueno. La dimensión Apertura a la comunicación resalta un 47.5% de pacientes con mala percepción del cuidado humanizado, un 45% lo considera regular y un 7.5% evidencio buena percepción sobre el cuidado humanizado. La dimensión Disposición para atender destacamos un 43.8% de los pacientes con cuidado humanizado malo, un 43.8% lo considera regular y un 12.5% considero que el cuidado humanizado era bueno. En general el 53.8% de los pacientes percibe un cuidado humanitario regular, el 36.3% evidencio una mala percepción y un 10% una buena percepción sobre cuidado humanizado en el trato recibido por los profesionales de enfermería (15).

Concluye: La mayoría de los pacientes entrevistados clasificaron el cuidado humanizado con una percepción regular (15).

Rodríguez (2018) analizo la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los familiares en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. La investigación fue cuantitativa, descriptivo- correlacional, basada en la teoría de Watson. Participaron 80 pacientes atendidos en dicho servicio. Entre los principales resultados se puede destacar: El 57.5% de los familiares considera que los profesionales de enfermería dan un buen cuidado humanizado, el 42,5% de los familiares considera que fue mala, para la

satisfacción del familiar se identificó que el 53,75% estaba satisfecho y un 46,25% estaba insatisfecho con la atención recibida, un 43.75% de los familiares evidencio un buen cuidado humanizado y a la vez satisfacción por el cuidado de los profesionales de enfermería. Se evidencio una relación significativa ($p < 0.004$) entre el cuidado humanizado y satisfacción de los familiares con relación a la atención que brindan los profesionales de enfermería (16).

Concluye: Los familiares de los pacientes atendidos en el Hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo en su mayoría evidencian un buen cuidado humanizado (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición de cuidado humanizado

Cuidado humanizado: Se debe entender como el conjunto de acciones que realiza el profesional de enfermería para promover y proteger la salud, curar una enfermedad y asegurar un ambiente adecuado para una vida sana y armoniosa holísticamente de todos los pacientes del hospital (15) ;(23).

Percepción del cuidado humanizado: Entiéndase como un proceso mental, por el cual el paciente, su familiar y el personal de enfermería obtienen momentos significativos, durante el proceso de cuidado. Esto es subjetivo, sin embargo, este desarrollo debe ser frecuente e importante durante la interacción del cuidador y el que requiere dicho cuidado (15) ;(23).

El cuidado Humanizado está asociado con el manejo integral que cada profesional de salud debe brindar a su paciente, teniendo presente su esfera biopsicosocial, destacando el bienestar físico, emocional y humano, es decir, respetando al paciente en todo momento como una persona que no solo requiere cuidado sino también apoyo y ser tratado como persona, respetando en todo momento los principios bioéticos que rigen a todo profesional de Enfermería(11) ;(22).

El cuidado humanizado de enfermería es una relación transformadora de la interacción enfermera-paciente, definiéndose como el contacto directo entre las dos partes lo que es fundamental para el cuidado (18).

Este estudio analiza el cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los acompañantes de los pacientes que asisten al servicio de emergencia del Hospital

San Isidro Labrador, fundamentando el significado que ha adquirido el trato humanizado del profesional de enfermería.

2.2.2. Teorías del cuidado humanizado

Enfermería, debe ser entendida como la ciencia y arte de cuidado, se caracteriza por la entrega en la atención de una perspectiva biopsicosocial, siendo de carácter fundamental la relación que se establece con sus pacientes (17).

Según Kérouack, el cuidado que se realiza en enfermería está caracterizado por un resultado de análisis y pensamiento crítico, polivalente, caracterizado por alto nivel de competencia técnica, creativo, flexible, además con gran sensibilidad humana por los individuos que requieren ayuda en su salud (17).

Watson destaca que la acción de cuidar es una parte esencial e innato de todo ser, en especial de alguien que lo necesita. El cuidado que debe brindar un profesional de salud debe ser organizado y orientado a cubrir las diferentes necesidades de otro ser humano para ayudarlo a conservar o mejorar su salud. Toda acción de cuidar genera una respuesta en quien lo necesita, basado en conocimientos propios y muchos otros que adquiere durante su formación como profesional enfermero (7).

Watson, como autora de “Teoría del Cuidado Humano”, sostiene: ante un futuro con un servicio de salud deshumanizado en la atención por cambios de estructura, nuevos modelos y tecnologías, es indispensable rescatar aspectos humanos, espirituales y transpersonal, por parte del profesional de Enfermería (17).

Morfi Samper define que la gestión del cuidado de enfermería como “una aplicación del juicio profesional para planificar, organizar, motivar y controlar la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten

en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud” (5)

Cuidado, en palabras de Watson, se basa en un conjunto de valores altruistas universales, que incluye la bondad, empatía, compromiso y amor a si mismo y a los demás, para Heidegger, el cuidado está fundamentado en una posible muerte del paciente y en la idea de que mientras llega se debe brindar el máximo bienestar posible (19).

Dimensiones del cuidado humanizado

Cualidades del hacer de enfermería: Está relacionado con las cualidades y valores que caracterizan a todo profesional de enfermería durante su proceso de cuidado. Destacándose aspectos que faciliten al paciente para que experimente sensaciones de bienestar y confianza, el profesional de enfermería debe asegurarse que el paciente perciba un vínculo respetuoso durante su proceso de atención (15).

Apertura a la comunicación enfermera – paciente: Quien brinda cuidado debe asegurar un inicio armonioso a la comunicación con quien recibe la atención, que permiten una interacción con quien recibe el cuidado (paciente) mediante habilidades comunicativas que posibilitan la trasmisión de una realidad. Este proceso debe estar caracterizado por una escucha activa, un diálogo y comprensión con quien recibe cuidado (15).

Disposición para la atención: Esta dimensión está relacionada con la disposición que surge cuando el que requiere cuidado lo solicita, acto que no solo debe estar limitado a observar, ya que requiere de una inmersión en la realidad de quien lo necesita para identificar sus necesidades y fortalecer durante el proceso de cuidado (15).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis Alterna: Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.

Hipótesis Nula: No existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicos

- Hi- 1: Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.
- H0- 1: No existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.
- H1- 2: Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión apertura de la comunicación con el paciente, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.
- H0- 2: No Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión apertura de la comunicación con el paciente, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.
- H1- 3: Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión disposición para la atención en pacientes, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021

- H0- 3: No Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión disposición para la atención en pacientes, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El enfoque es Hipotético – deductivo, ya que se realizarán afirmaciones previas (hipótesis). Que serán demostradas o rechazadas sobre la base de la información recopilada durante la investigación (24).

3.2. Enfoque de la investigación

Se propone realizar una investigación con enfoque cuantitativo, esto se sustenta en que durante la investigación se recopilarán datos que serán analizados mediante herramientas estadísticas que permitirán cuantificar las características descriptivas y realizar inferencias por medio de pruebas estadísticas adecuadas a la investigación (25).

3.3. Tipo de investigación

Por su estructura la investigación es netamente aplicada, ya se desarrollará como una aplicación a la vida real, de acuerdo a la información de los familiares, tomando en cuenta la importante como es el desempeño en la vida real de los profesionales de enfermería (24).

3.4. Diseño de la investigación

Durante la recolección de datos se entrevistará a los familiares de los pacientes, solicitando su opinión sobre cómo perciben la atención brindada por el profesional de enfermería a su

paciente, por ello no se generará ningún cambio en la opinión y la recopilación de datos se realizará sin generar cambios de ningún tipo, por ello la investigación es considerada de diseño no experimental y dado que la recolección de la información se realizará en un solo momento se lo denomina de corte transversal (24).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La presente propuesta de investigación ha considerado plantear como población a todos los acompañantes de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador durante los meses de junio y julio del año 2021, según coordinaciones con las autoridades del hospital se estima por mes llega un promedio de 1000 pacientes al servicio de emergencia, por ello se ha considerado para la investigación un total poblacional de 2000 acompañante.

Cálculo del tamaño de muestra:

Para la selección del tamaño de muestra se ha optado por utilizar la fórmula para el tamaño de muestra para estimar una proporción, en este caso, la proporción de familiares que consideran que el cuidado humanizado es bueno, fórmula que está expresado por:

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

Donde:

$Z_{\alpha/2} = 1,96$: Valor de la tabla de normal estándar para un 95% de confianza

$p=0,50$: Este valor permitirá maximizar el tamaño de muestra para estimar la proporción de familiares que consideran que percibieron una buena atención.

$d=0,05$: Precisión con que se realizará la investigación.

$N=2000$: Total de acompañantes que podrían llegar al hospital durante el periodo de recolección de información.

$$n = \frac{2000(1.96^2)(0,5)(1 - 0,5)}{0,05^2(2000 - 1) + (1.96^2)(0,5)(1 - 0,5)} = 323$$

El proceso de recolección de datos se realizará mediante un muestreo aleatorio sistemático, que consiste en elegir a los participantes a intervalos de $k=2000/323=6,2$, es decir, a intervalos de 7 pacientes hasta completar los 323 familiares que se requiere.

Criterios de inclusión:

- Ser mayores de 18 años ambos sexos
- Familiares de pacientes que se encuentren lucidos orientados en tiempo y espacio.
- Familiares de pacientes que acepten de manera voluntaria participar en el estudio.
- Familiares de pacientes con estancia mayor a 24 horas

. Criterios de Exclusión

- Familiares de pacientes que no estén lucidos orientados en tiempo y espacio

- Familiares de pacientes que no acepten de manera voluntaria participar en el estudio
- Familiares de pacientes que no tengan estancia mayor de 24 horas.
- Familiares de pacientes con alguna discapacidad que le impida rellenar el cuestionario.

3.6. Variables y Operacionalización

La presente investigación plantea como variable principal “Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería”. La cual por su naturaleza es clasificada como cuantitativa por su escala de medición se lo clasifica como ordinal y para ser cuantificada se ha considerado cuestionario sobre percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería (PCHE), dicho cuestionario cuenta con 32 ítems en una escala ordinal donde 1: Nunca, 2: a veces, 3: casi siempre, 4: siempre.(27).

Jean Watson, en su trabajo “La teoría del cuidado humanizado”, destacan que cuidado es una labor sustentada en valores humanos, espiritual y transpersonales, que se expresan cuando el profesional de enfermería es amable, altruista y realiza un trato con amor, en especial si esto es percibido por el paciente y por los familiares. Con esto se puede afirmar que el cuidado a un paciente se sustenta en la ética del profesional, promoviendo la humanización durante este proceso de atención.(21).

Definición conceptual: el cuidado Humanizado está asociado con el manejo integral que cada profesional de salud debe brindar a su paciente, teniendo presente su esfera biosicosocial, destacando el bienestar físico, emocional y humano, es decir, respetando al paciente en todo momento como una persona que no solo requiere cuidado sino también apoyo y ser tratado como persona, respetando en todo momento los principios bioéticos que rigen a todo profesional de Enfermería (11) ;(20).

Definición operacional: Se entiende como las cualidades y valores que evidencia el profesional de enfermería durante el proceso de cuidado del paciente y la forma como esta es percibida por el familiar del paciente durante todo este proceso, con la finalidad de que el paciente y familiar experimente sensaciones de bienestar y confianza. (28).

La dimensión Cualidades del hacer de enfermería, esta dimensión cuantifica la labor del profesional como tal, y considera los ítems: 1, 2, 6, 7, 8, 15, 17, los puntajes obtenidos en estos siete ítems son sumados y el resultado permite clasificar esta dimensión en un cuidado humanizado malo (puntaje entre 8 hasta 15), un cuidado humanizado regular (puntaje entre 16 hasta 23) y cuidado humanizado en el nivel bueno (puntaje entre 24 hasta 32). **La dimensión Apertura a la comunicación enfermero-paciente** cuantifica como el profesional de enfermería brinda la información que es adecuada para el paciente, y considera los ítems: 4, 5, 9, 10, 11, 12, 14 19, el puntaje obtenido en estos ocho ítems es sumado y el resultado permite clasificar esta dimensión en un cuidado humanizado malo (puntaje entre 8 hasta 15), un cuidado humanizado regular (puntaje entre 16 hasta 23) y cuidado humanizado en el nivel bueno (puntaje entre 24 hasta 32). **La dimensión con mayor cantidad de ítems es Disposición para la atención**, está conformada por 17 ítems (3, 13, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32), el puntaje total obtenido en esta dimensión permite clasificar el cuidado humanizado como: cuidado humanizado en el nivel malo (puntaje entre 17 hasta 33), cuidado humanizado en el nivel regular (puntaje de 34 hasta 50) y cuidado humanizado bueno (puntaje de 50 hasta 68). El puntaje total, que se obtiene con la respuesta de los 32 ítems del PCHE permite clasificar el cuidado humanizado como bueno (puntaje de 96 hasta 128 punto), cuidado humanizado regular (puntaje de 64 hasta 95 puntos) y cuidado humanizado malo (puntaje de 32 hasta 63 puntos (27).

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de investigación que se considera para la presente propuesta de investigación es la encuesta, mediante la aplicación del cuestionario sobre percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería (PCHE) se recolectara la información necesaria para el desarrollo de la investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la recolección de los datos se ha considera el instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE)", diseñado por las enfermeras: Nelly Rivera y Álvaro Triana, quienes construyeron el instrumento PCHE como motivación del Departamento de Enfermería de la Clínica del Country con el fin de cuantificar la práctica adecuada del profesional de enfermería (27). El instrumento PCHE a pasado por múltiples mejoras ya adaptaciones, para la investigación se ha optado por la aplicación de la tercera versión, en esta versión el instrumento PCHE cuenta con 32 ítems, cada uno con cuatro opciones de respuesta (1: nunca o total falta de cuidado humanizado; 2: algunas veces; 3: casi siempre y 4: siempre, relacionado a un adecuado cuidado humanizado), estos ítems son clasificados en tres dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería con 7 ítems, Apertura a la comunicación enfermero-paciente con 8 ítems y Disposición para la atención con 17 ítems, El puntaje total que se obtienen de la aplicación del instrumento permiten clasificar la percepción del entrevistado según la siguiente escala:

- Cuidado humanizado bueno (96 a 128 puntos)
- Cuidado humanizado regular (64 a 95 puntos)
- Cuidado humanizado malo (32 a 63 puntos)

En el caso de las dimensiones los niveles del cuidado humanizado son calculados siguiendo los siguientes criterios:

Dimensión 1: Cualidades del hacer de enfermería (ítems 1, 2, 6, 7, 8, 15, 17)

- Cuidado humanizado bueno (24 a 32 puntos)
- Cuidado humanizado regular (16 a 23 puntos)
- Cuidado humanizado malo (8 a 15 puntos)

Dimensión 2: Apertura a la comunicación enfermero-paciente

- Cuidado humanizado bueno (24 a 32 puntos)
- Cuidado humanizado regular (16 a 23 puntos)
- Cuidado humanizado malo (8 a 15 puntos)

Dimensión 3: Disposición para la atención

- Cuidado humanizado bueno (50 a 68 puntos)
- Cuidado humanizado regular (34 a 49 puntos)
- Cuidado humanizado malo (17 a 33 puntos)

3.7.3. Validación

Si bien el instrumento sobre cuidado humanizado ha sido validado en diferentes estudios nacionales e internacionales, en la presente investigación se propone realizar la validación del metodoinstrumento de recolección de información en dos etapas, la primera es un proceso de validez de contenido mediante un juicio de expertos, para ello se ha elaborado un instrumento para consultar a 5 profesionales de enfermería con una amplia experiencia en investigación y mediante el coeficiente de Kappa se determinara el nivel de validez de contenido. La segunda

etapa consiste en un proceso de validez de constructo mediante un análisis factorial confirmatorio, para ello es necesario recopilar los datos de toda la muestra.

3.7.4. Confiabilidad

Existen muchas investigaciones nacionales e internacionales que han realizado la validez y confiabilidad del cuestionario sobre cuidado humanizado por el profesional de enfermería, así tenemos que Rodríguez (2020) realizó una investigación con 299 pacientes del servicio de emergencia en el Hospital San Juan Bautista de Huaral, quien reportó una validez por juicio de expertos de 0,98 y una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,96 (26). Adicional, en esta investigación se ha realizado un estudio piloto con 20 familiares a quienes se les consultó sobre el cuidado humanizado que ha recibido su paciente en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, identificándose una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,816 lo cual demuestra que dicho instrumento es confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En la primera etapa de la recolección de la información se ha realizado coordinaciones previas para solicitar la autorización formal de las autoridades correspondientes del Hospital San Isidro Labrador, con esta autorización se realizará las coordinaciones con la jefa del servicio de emergencia para iniciar la recolección de datos.

Considerando que, durante el tiempo de recolección de los datos, junio y julio 2021, se estima que en total se podría atender unos 2000 pacientes se ha propuesto una muestra de 323, familiares, para ello se aplicara un muestre sistemático con una razón de cada 7 pacientes que llegan a emergencia de este hospital, este proceso se repite hasta completar la muestra propuesta.

La información obtenida de la aplicación del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE)", se ingresará al paquete estadístico adecuado (SPSS versión 25). Para la parte descriptiva de realizaran tablas, graficas, y medidas de resumen adecuadas como media, desviación estándar y porcentajes, la parte inferencial se aplicará pruebas adecuadas a los datos y objetivos propuestos.

3.9. Aspectos éticos

La investigadora se compromete a respetar en todo momento las indicaciones de la comisión de ética de la Universidad Privada Norbert Wiener y del Hospital San Isidro Labrador. Así también, a respetar los principios éticos globales de autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia:

La información que se obtenga durante la investigación será tratada confidencialmente, salvaguardando la información y privacidad de cada persona.

Principio de autonomía

Cada familiar de una paciente de emergencia del Hospital San Isidro Labrador invitado a participar en la investigación recibirá la información necesaria para entender la importancia y alcances de la investigación, posteriormente se les solicitará firmar su consentimiento informado, a continuación, se le solicitará que respondan el cuestionario, el autor se compromete a respetar la opinión de cada participante y de ninguna manera se le inducirá a una respuesta.(29).

Principio de beneficencia

Los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, podrán tener una idea clara de cómo los familiares de sus pacientes perciben la atención que ellos brindan, para lo cual cada familiar será informado de manera detallada sobre la importancia de brindar una información real.(29).

Principio de no maleficencia

La autora de la investigación se compromete a que esta investigación en ninguna de sus etapas generará algún tipo de daño a los participantes, respetando la confidencialidad de la información obtenida, la cual solo será utilizada para los fines que se le ha informado a los participantes. (29).

Principio de justicia

Durante el desarrollo de la investigación, nos comprometemos a tratar a todos los familiares de los pacientes por igual, sin marginar a nadie, respetando a cada uno de ellos sin ninguna diferenciación.(29).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividad	2020				2021						
	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
Revisión bibliográfica elección del tema de investigación											
Desarrollo de la realidad problemática y problemas de investigación											
Desarrollo del Marco teórico de la investigación											
Sustentación del diseño metodológico											
Presentación y aprobación del proyecto											
Aplicación de las encuestas y elaboración de la base de datos											
Análisis de los resultados, tablas, gráficos y pruebas estadísticas											
Elaborar discusión, conclusión y recomendaciones necesarias											
Elaboración de referencias bibliográficas											
Presentación y sustentación del informe de investigación											

4.2. Presupuesto

Recurso humano	Unidad	Costo por unidad	Costo total (soles)
Investigador principal	1	3500	3500
Asesor metodológico	1	1500	1500
Asesor y expertos consultados	4	500	2000
Subtotal	S/ 7000		

Bienes	Unidad	Costo por unidad	Costo total (soles)
Papel de impresión	10 paquetes	18	180
Lapiceros	50 unidades	1	50
Tinta impresora	5	50	250
Internet	300 horas	1	300
Subtotal			S/ 780

Bienes	Unidad	Costo por unidad	Costo total (soles)
Movilidad en general	5 personas	200	1000
Alimentación	5 personas	300	1500
Gastos diversos	1	2000	2000
Subtotal			S/ 4500
Total general			12280

5. REFERENCIAS

1. Cruz Riveros, C. La naturaleza del cuidado humanizado. [Artículo científico] Chile: Enfermería: Cuidados Humanizados; 2020.
2. Allande R, Navarro C, Porcel A. El cuidado humanizado en la muerte por COVID-19: a propósito de un caso. [Artículo científico]. España; Enferm Clin.; 2020. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.018>
3. García J. Autonomismo y humanización de la asistencia sanitaria ¿una pareja de hecho?. [Artículo científico]. España; pers. bioét. 2018; 22(2): 263-270
4. Ramos N. Percepción de cuidados humanizados en el paciente quirúrgico del Hospital Universitario de Canarias y del Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. España; 2017.
5. Vialart N. Cuidado humanizado de enfermería en la era digital. [Artículo científico] Cuba; Revista Cubana de Enfermería; 2019.
6. Moscoso R. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de medicina, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017 [Tesis]. Universidad Cesar Vallejo; 2017.
7. Guizado C. Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue [Tesis]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020.
8. Monje V. Pablo, Miranda C. Paulina, Oyarzün G. Jéssica, Seguel P. Fredy, Flores G. Elizabeth. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc. enferm. [Internet]. 2018 [citado 2021 Jul 31] ; 15:20 Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532018000100205&lng=es. Epub 25-Sep-2018. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.

9. Narváez N, Romero E. Percepción del paciente respecto al cuidado humanizado brindado por enfermería, en una IPS de tercer nivel en la ciudad Montería. Colombia; 2019.
10. Campiño S, Duque P y Cardozo V. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. [Artículo científico]. Colombia; Univ. Salud. 2019;21(3):215-225.
11. Malpica M. Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel. Chía-Colombia; 2017.
12. Arriaga A., Obregón M. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de hospitales de Lima. [Artículo científico] Perú; Revista de investigación y casos en salud-Casus; 2019.
13. Martínez N. Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. [Artículo científico] Perú; Revista de investigación y casos en salud-Casus; 2018.
14. Zamora C. Percepción de internos de enfermería sobre el cuidado humanizado del docente. [Artículo científico] Perú; Revista de investigación y casos en salud-Casus; 2018.
15. Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia - Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018 [Tesis de especialista]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019.

16. Rodríguez C. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar de usuarios Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo [Tesis de especialista]. Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
17. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. [Artículo científico] Chile; Revista ciencia y enfermería; 2018.
18. Rivera B. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de cuidados intensivos maternos. Hospital Belén [Tesis de especialista]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2020.
19. Lopera M. Cuidado humanizado de enfermería al final de la vida: el proceso humanizado de muerte. [Artículo científico] Colombia, Revista Colombiana de Enfermería, 13. 16-25; 2016.
20. Álvarez T, Calderón M, Carnejo N, Mora N, Sánchez A. Humanización de los servicios de salud de la red hospitalaria de Barquisimeto. [Artículo científico] Venezuela, Revista La Revista De Enfermería Y Ciencias De La Salud; 2017.
21. Díaz V. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI - UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima – 2017 [Tesis de especialista]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
22. Alonso A, Gómez V, Heras G. Humanización de las Unidades de cuidados intensivos. Madrid-España; 2016.
23. Oliva J. La humanización de los cuidados de enfermería intensiva: la posición de las enfermeras de UCI frente al aspecto humano del cuidado intensivo. Tenerife-España; 2017.

- 24 . Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexico: McGraw-Hill Interamericana editores SA de CV; 2018.
- 25 Carrasco S. Metodología de la investigación científica: pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos, Edición 2019.
- 26 Rodríguez K. Percepción de los pacientes adultos sobre el cuidado humanizado de los enfermeros en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan Bautista de Huaral, mayo 2019. Perú; 2020.
- 27 . Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017; Lima 2018.
28. Ríos C, Ríos M y Vargas S. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado en una unidad de cuidados intensivos de un hospital nivel III, según teoría transpersonal, setiembre - noviembre, 2018 [Tesis de especialista]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
29. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

Anexo 1

Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021

Datos sociodemográficos (variables de control)

1. Edad del familiar..... 2. Sexo del familiar 3. Parentesco con el paciente

Instrucciones: A continuación, le presentamos unos enunciados que describen el comportamiento del profesional de enfermería sobre el cuidado de su familiar. Marque con una (X) la respuesta que represente el comportamiento de la profesional de enfermería durante la atención:

	Ítems sobre cuidado humanizado:	Nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
1	Le hacen sentir como una persona				
2	Le tratan con amabilidad				
3	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4	Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
7	El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted				
8	Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
9	Le facilitan el diálogo				
10	Le explican previamente los procedimientos				
11	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
13	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16	Le llaman por su nombre				
17	Le demuestran respeto por sus creencias y valores				

18	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20	Le manifiestan que están pendientes de usted				
21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22	Responden oportunamente a su llamado				
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24	Le escuchan atentamente				
25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27	Le ayudan a manejar su dolor físico				
28	Le demuestran que son responsables con su atención				
29	Le respetan sus decisiones				
30	Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31	Le respetan su intimidad				
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

Anexo 2

Matriz de consistencia

Título: Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1) ¿Cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021?</p> <p>2) ¿Cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión apertura de la comunicación con el paciente, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021?</p> <p>3) ¿Cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión disposición para la atención en pacientes, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1) Determinar la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.</p> <p>2) Determinar la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión apertura de la comunicación con el paciente, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.</p> <p>3) Determinar la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión disposición para la atención en pacientes, en el servicio de emergencia del</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.</p> <p>Hipótesis específica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hi- 1: Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021. • H0- 1: No existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021. • H1- 2: Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión apertura de la comunicación con el paciente, en el servicio de 	<p>Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería .</p> <p>Dimensiones de la variable:</p> <p>A. Cualidades del hacer de enfermería. B. Apertura a la comunicación enfermero-paciente. C. Disposición para la atención</p> <p>Variable interviniente:</p> <p>-Sexo del paciente - edad del paciente - parentesco con el paciente -Turno de atención</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada, con enfoque cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>deductivo diseño no experimental, correlacional</p> <p>Población:</p> <p>2000 acompañantes durante los meses de junio y julio 2021</p> <p>Muestra:</p> <p>profesionales de enfermería.323</p>

Hospital San Isidro Labrador, 2021

emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.

- H0- 2: No Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión apertura de la comunicación con el paciente, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021.
- H1- 3: Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión disposición para la atención en pacientes, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021
- H0- 3: No Existe una buena percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, en la dimensión disposición para la atención en pacientes, en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021

Anexo 3

Variable 1:

Definición Operacional: Se refiere a las cualidades y valores del profesional de enfermería al brindar cuidado al paciente, y como esto lo percibe el familiar del paciente.

Matriz operacional de la Variable 1

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
<ul style="list-style-type: none"> - Cualidades del hacer de enfermería - Apertura a la comunicación enfermero-paciente - Disposición para la atención 	<ul style="list-style-type: none"> - Ser humano - Amabilidad - Tranquilidad - Ambiente de confianza - Tono de voz - Respeto a las creencias y valores 	- Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado humanizado bueno (96 a 128 puntos)
	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado con respeto 	- Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado humanizado regular (64 a 95 puntos)
	<ul style="list-style-type: none"> - Aclarar inquietudes - Facilitar dialogo - Explicación de procedimiento - Brindar indicaciones e información 	- Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado humanizado malo (32 a 63 puntos)
	<ul style="list-style-type: none"> - Interés - Aclarar dudas - Llamar por su nombre - Atención de necesidades básicas - Escucha activa - Cuidado cálido y delicado. 		

Anexo 4

Muestra Piloto

	Edad	Sexo	Estado civil	Parentesco	Cuidado humanizado del rprofesional de enfermeria																																			
					H01	H02	H03	H04	H05	H06	H07	H08	H09	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32				
1	35	2	2	2	4	4	4	3	2	1	3	4	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	3	2	4	3	2	1	3	4	1	2	2	3	77			
2	43	2	2	2	4	1	3	3	3	3	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	1	4	2	3	3	3	91					
3	44	2	1	2	2	1	1	3	1	1	4	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	1	1	4	3	1	3	59					
4	34	1	3	3	4	4	3	1	3	2	4	2	2	4	3	2	2	3	1	2	3	2	4	3	3	3	1	3	2	4	2	2	4	3	2	85				
5	49	2	1	2	4	1	1	1	3	2	4	3	3	2	1	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	1	3	2	4	3	3	2	1	1	74			
6	34	2	1	2	3	4	1	3	2	3	4	4	1	1	3	1	1	4	1	2	3	1	2	4	4	4	1	3	2	3	4	4	1	1	3	1	79			
7	36	1	3	2	2	2	2	3	1	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2	3	3	1	1	1	2	54			
8	53	2	3	2	4	1	1	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4	1	4	2	2	2	3	1	3	3	3	4	2	4	3	3	3	90			
9	38	2	5	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	93				
10	33	2	2	3	1	1	2	3	1	2	4	4	4	3	1	4	2	4	3	2	4	3	3	2	4	1	2	3	1	2	4	4	4	3	1	4	86			
11	27	2	1	2	3	2	2	3	3	2	4	3	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	3	1	3	1	1	69			
12	28	2	2	2	1	1	3	3	1	3	4	4	2	1	1	2	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	98			
13	54	2	1	2	2	3	3	3	1	2	4	4	2	3	2	4	4	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	4	4	2	3	2	1	84			
14	27	2	1	2	1	4	1	3	1	2	4	4	3	3	1	3	1	3	4	4	4	2	2	4	2	4	1	3	1	2	4	4	3	3	1	3	85			
15	60	2	2	2	2	1	1	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	1	3	2	1	1	1	3	3	3	4	2	3	3	3	3	82			
16	38	2	5	2	2	2	1	3	3	2	4	4	2	3	2	1	1	2	4	2	2	3	2	4	4	1	1	3	3	2	4	4	2	3	2	1	79			
17	46	2	1	4	3	2	2	3	1	1	4	3	2	3	1	1	1	3	4	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	1	4	3	2	3	1	1	71			
18	31	1	1	2	2	2	2	3	3	1	2	2	1	2	1	1	1	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	3	3	1	2	2	1	2	1	1	61			
19	29	2	2	2	3	2	2	3	3	2	4	4	1	1	1	1	2	4	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	4	4	1	1	1	1	73			
20	26	2	2	2	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	1	77			
					1,1	1,3	0,9	0,4	0,9	0,6	0,9	0,6	1,0	0,8	0,9	1,2	1,2	0,9	1,3	1,0	1,0	0,8	0,4	0,6	0,7	1,1	0,9	0,4	1,0	0,6	0,9	0,6	1,2	0,8	1,0	1,3	134,24			
																																						28,17		
																																							32	
																																							Alfa de Cronbach	0,816