



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES EN CONDICIÓN DE ALTA EN  
LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL  
NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**PRESENTADO POR:  
ESPINOZA SALVADOR, MARIA YNES CELSA**

**ASESOR:  
MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO**

**LIMA – PERÚ**

**2022**



## **DEDICATORIA**

A Dios por ser mi guía en este camino de preparación para servir a los demás, a mis hijos la luz de mi camino, por su amor y convertirse en el motor de mi inspiración y superación individual.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Privada Norbert Wiener en cuyas aulas pude formarme como especialista para el desarrollo de la carrera profesional de enfermería en el área de cuidados críticos. A mi asesor Jaime Mori Castro por ser guía en la culminación del proyecto de investigación.

**ASESOR:**  
**MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

**SECRETARIO** : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

**VOCAL** : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

# INDICE

Resumen.....	10
Abstract.....	11
<b>1. EL PROBLEMA .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1. Planteamiento del problema.....</b>	<b>12</b>
<b>1.2. Formulación del problema .....</b>	<b>18</b>
1.2.1. Problema general.....	18
1.2.2. Problemas específicos.....	18
<b>1.3. Objetivo de la investigación.....</b>	<b>19</b>
1.3.1. Objetivo general .....	19
1.3.2. Objetivos específicos .....	19
<b>1.4. Justificación de la investigación .....</b>	<b>21</b>
1.4.1. Teórica.....	21
1.4.2. Metodológica.....	21
1.4.3. Práctica.....	21
<b>1.5. Delimitación de la investigación.....</b>	<b>22</b>
1.5.1. Temporal.....	22
1.5.2. Espacial .....	22
1.5.3. Recursos .....	22
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>23</b>
<b>2.1. Antecedentes .....</b>	<b>23</b>
2.2.1. Primera variable: Cuidado humanizado.....	26
2.2.2. Segunda variable: Satisfacción de pacientes.....	31
<b>2.3. Formulación de la Hipótesis .....</b>	<b>34</b>
2.3.1. Hipótesis general .....	34
2.3.2. Hipótesis específica.....	34
<b>3. METODOLOGÍA .....</b>	<b>36</b>
<b>3.1. Método de la investigación .....</b>	<b>36</b>
<b>3.2. Enfoque de la investigación .....</b>	<b>36</b>
<b>3.3. Tipo de investigación.....</b>	<b>36</b>
<b>3.4. Diseño de la investigación .....</b>	<b>36</b>
<b>3.5. Población , muestra y muestreo .....</b>	<b>36</b>

<b>3.6. Variables y operacionalización .....</b>	<b>37</b>
<b>3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>41</b>
<b>3.7.1. Técnica .....</b>	<b>41</b>
<b>3.7.2. Descripción del instrumento.....</b>	<b>41</b>
<b>3.7.3. Validación .....</b>	<b>41</b>
<b>3.7.4. Confiabilidad .....</b>	<b>42</b>
<b>3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....</b>	<b>43</b>
<b>3.9. Aspectos éticos .....</b>	<b>44</b>
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>45</b>
<b>4.1. Cronograma de actividades.....</b>	<b>45</b>
<b>4.2. Presupuesto.....</b>	<b>46</b>
<b>5. REFERENCIAS .....</b>	<b>47</b>
<b>6. ANEXOS .....</b>	<b>60</b>
<b>6.1. Matriz de consistencia.....</b>	<b>61</b>
<b>6.3. Instrumentos .....</b>	<b>63</b>
<b>Consentimiento informado .....</b>	<b>67</b>





## **Resumen**

La presente investigación titulada: “Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería y Satisfacción de Pacientes en Condición de Alta en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins-2022” teniendo el objetivo principal Analizar la relación del cuidado humanizado de profesional de enfermería con la Satisfacción de pacientes en condición de alta en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022. El estudio es correlacional, pretende medir la relación entre las variables sin manipular la variable. Se utilizó el muestreo no probabilístico a conveniencia, la muestra fueron 45 pacientes, La técnica utilizada fue la encuesta y el análisis documental y como instrumentos, la escala tipo Lickert. Respecto a la confiabilidad de la variable cuidado humanizado tiene como Alfa de Cronbach. 0,96, por lo cual se sostiene que el instrumento es confiable.

Palabras claves: Cuidado humanizado, satisfacción del paciente, Enfermería.

## **Abstract**

The present research entitled: "Humanized Care of the Nursing professional and Satisfaction of patients in discharge condition in the Intensive Care Unit of the National Hospital Edgardo Rebagliati Martins-2022" had as main objective to analyze the relationship between the humanized care of the professional of Nursing with the Satisfaction of patients in discharge condition in the Intensive Care Unit of the National Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022. The present study is of a correlational type because it tries to verify the relationship between the variables without modifying the reality presented by the participants. The population of the present investigation was 45 patients and the sample is equal to the population, that is, it is a universal sample. The technique used was the survey and the documentary analysis and as instruments, the Lickert-type scale as it is an instrument already elaborated. Regarding the reliability of the humanized care variable, it is Cronbach's Alpha. 0.96, which is why it is argued that the instrument is reliable.

Keywords: Humanized care, patient satisfaction, Nursing.

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

Actualmente la humanización en las unidades críticas se ha convertido en unidades donde los derechos se han convertido en prioridad, enfocadas en las diversas políticas de salud y normas internas que cumplen con el requerimiento de brindar seguridad al paciente en el ambiente hospitalario. La persona cuando ve deteriorada su salud, necesita de cuidados que son brindados por profesionales que los ayudaran a mejorar el proceso de la salud frente a enfermedades logrando abordar la enfermedad y sus consecuencias, así como lo que se espera en el proceso de hacer entender a las personas y que conozcan las estrategias de cómo enfrentarla en el contexto de la atención hospitalaria (1).

La experiencia de estar hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) genera temor ansiedad, angustia, estrés en la persona tanto para el paciente como para los familiares debido al entorno de aislamiento en el que se encuentra así como el hecho de encontrarse sometido a diversos procedimientos invasivos que en la mayoría de los casos es generador de miedo en el paciente frente a lo desconocido, todo paciente hospitalizado en una área crítica se siente aislado y rodeado de máquinas electrónicas que se encuentran en constante funcionamiento (2).

Para Beltrán la mayoría de los pacientes no esperan ingresar a una unidad de intensivos, tampoco reciben una inducción por lo cual el que vivan esta experiencia es novedoso, inesperado, importante y de por sí duro en muchos casos. Los pacientes en su mayoría perciben un lugar lleno de soledad y frío, por lo cual el rol de la enfermera juega un papel sumamente importante en la adaptación del paciente en dicha unidad buscando la mejora de su situación de salud (3).

Oliva, en España, el avance tecnológico ha incentivado que se deje de lado el proceso del cuidado humanizado en el trabajo de la enfermera, se debe dejar de cuidar al paciente por un número de cama y tener en cuenta las dimensiones del cuidado, el profesional de enfermería al utilizar la tecnología deja de lado aquel acercamiento y contacto que requiere el paciente dentro de las unidades críticas para sentirse seguro (4).

Waldow (2015) un estudio realizado en España sustenta que la deshumanización del cuidado de Enfermería se encuentra basado en la falta de adaptación durante el momento del cuidado evidenciado por el alejamiento y el aislamiento del paciente durante el proceso del cuidar por parte del profesional de Enfermería, La tecnología se convierte en un limitante en el proceso de la humanización de los cuidados de Enfermería en las unidades de hospitalización (5).

A nivel de Latinoamérica el proceso de deshumanización presenta diferentes cambios en el campo asistencial, observándose la priorización de los costos de salud antes que los beneficios de la salud lo cual genera que el trabajo realizado por la enfermera sea desgastante en todo momento más aun cuando se labora en áreas críticas alterando el proceso del cuidado al paciente y las relaciones entre compañeros de trabajo (6).

Santiago en Colombia, realizo un estudio donde demuestra que, el hecho de encontrarse en la unidad critica la experiencia se convierte en difícil, dolorosa, donde los pacientes enfrentan sentimientos negativos llenos de incertidumbre, además de enfrentar esta situación negativa lo único que mitiga dicho temor es el cuidado de la enfermera y su acercamiento creando aspectos positivos basados en la atención humanizada que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos (7).

En Brasil, en relación al cuidado humanizado del paciente critico en cuidados intensivos se propuso poner en práctica los principios del Sistema Único de Salud (SUS) en la vida diaria

de los servicios de salud, donde el cuidado no se restringe a la ejecución de actividades técnicas, involucra al paciente en conjunto, con historias, sentimientos y expectativas. Se trata de rescatar la importancia de aspectos emocionales, psicológicos y físicos, escuchando lo que quiere expresar, calmarlo, acogerlo y valorarlo en todas sus dimensiones. Humanizar la atención de la salud significa brindar una asistencia basada en el carácter ético de las palabras, el respeto, el reconocimiento y la solidaridad, brindando una atención integral (8).

A nivel nacional, medir la humanización del cuidado que brinda la enfermera se convierte en imperante, el realizar un estudio que se orienta a mejorar la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en servicio crítico, si bien es cierto mientras que el manejo de los pacientes sea equitativo las enfermeras no presentan cambios en sus comportamientos, pero las exigencias frente a la demanda alta pueden convertirse en un hecho de deshumanización del cuidado (9)

Gil representante de las enfermeras en un congreso internacional realizado en Singapur refiere que los datos extraídos de la investigación presentada resaltan que un 50% de los pacientes de su país reclaman un cuidado más humanizado algo que para la enfermera es “preocupante” e indica que “debemos preocuparnos de cómo podemos avanzar en un cuidado más humanizado”. Además, argumenta que este estudio tiene relevancia no sólo nacional sino internacional porque “todos los lugares del mundo están en la misma dirección y debemos ponerle mayor énfasis” (10).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en busca de proteger los derechos de la persona motivó la creación de políticas orientadas a promover el desarrollo humano de los trabajadores de la salud tomando en cuenta el lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma” orientado a que el proceso de humanización se base en la comunicación,

interacción que se apoya en el proceso de la transformación y comprensión espiritual basada en la ayuda mutua (11).

El paciente que recibe un trato humano está orientado a la satisfacción del paciente siendo que la OMS reconoce que la participación del consumidor es un principio importante a tener en cuenta, por lo tanto, el paciente se convierte en el centro del cuidado. El conocer que opina el paciente es una necesidad ya que de acuerdo al grado de satisfacción que manifieste se pondrá estrategias que ayuden a mejorar los cuidados del profesional de enfermería (12).

Antes de los años 90, la opinión del paciente era ignorada o no se tomaba en cuenta, pero luego empezó el cambio tomando en consideración la satisfacción del paciente lo que cambia radicalmente y en muchos sentidos el proceso del cuidado que brinda el personal de salud, logrando por lo tanto iniciar el camino hacia el cuidado humanizado (13).

La enfermera reconoce al paciente como el ente primordial del proceso de cuidar, enfocándose en aquellos sentimientos que podía manifestar como el hecho de sentirse solo y la necesidad de requerir sentirse protegido, por lo cual la enfermera se convierte en un punto de apoyo donde el paciente se siente cómodo, protegido respetado y sobre todo entendido, enfocado en que la paciente no es un número de cama es una persona con nombre y apellido, al cual se le escucha, se le orienta y se le explica todo los procedimientos que se le van a realizar, siendo además que en todo momento se respeta sus costumbres e ideologías sobre el proceso de la enfermedad que el aqueja (14).

Watson teorista de enfermería enfocada en el cuidado humanizado sustenta que dichas acciones de los profesionales de enfermería pueden ser demostrados a través de las relaciones interpersonales que se practican diariamente con los pacientes como la empatía, la escucha activa, así como el hecho de suplir lo que requiere el paciente es decir un cuidado especializado. El profesional enfermero debe de tener presente en todos los momentos las

creencias, la esperanza así como el hecho de tener en cuenta la importancia de la sensibilidad durante el proceso de cuidar, por lo cual la humanización debe estar integrado en el actuar diario de la enfermera basado en un compromiso moral y ético que pretenden contribuir al proceso de mejora del paciente en las unidades de hospitalización dentro de todo este proceso se encuentra integrada la investigación, la gestión y la educación que se pueda brindar en el proceso respetando en todo momento la dignidad humana (15).

El sentido técnico del término cuidado se pierde durante la práctica cuando el profesional de enfermería se asocia al manejo de los equipos electrónicos antes que el acercamiento con el paciente, las enfermeras tienen la perspectiva que tiene como objeto del cuidado al paciente por lo cual debe concretarse dicha práctica en base al acercamiento con el paciente que aun inconsciente necesita de dicho proceso de cuidados en las unidades críticas (16).

La humanización plantea actividades que convierten en visibles las intervenciones de la enfermera en la unidad de cuidados críticos, debiendo tener en cuenta que el flexibilizar el acercamiento de los familiares, ambientar la unidad mostrando un ambiente cálido, educar a los familiares en relación al cuidado del paciente (17)

La unidad de cuidados intensivos del Hospital Rebagliati, cuenta con camas adultos y la capacidad de recursos humanos en cuanto a la distribución por paciente, corresponde a una enfermera por tres pacientes críticos (intubados) y hasta una enfermera por 8 pacientes no críticos (extubados) que continúan por días en salas UCI intermedios a la espera de ser trasladados a hospitalización. Actualmente existe escases de personal de enfermería precisamente por la pandemia (personal de salud con comorbilidad en estado de licencia), se pudo observar que, muchas de las profesionales de enfermería cumplen sus turnos de forma mecanizada y terminan agotadas (18).



Es así que al interrogar a los pacientes en condición de alta para ser trasladados a las unidades de hospitalización la gran mayoría de ellos refiere que; señorita, “estar aquí es una experiencia muy traumática”, “me sentí solo y asustado que me iba a pasar” “pensé que iba a morir”, “las enfermeras parecen robots, no saludan, te ponen medicamentos sin informarte “No nos informan de lo que realmente nos pasa” “ todos estos aparatos en los que estuvimos conectados generan mucho miedo”, “ no quiero volver a pasar nunca más por esto” etc. (19).

El presente estudio está orientado a interpretar lo complejo e importante de la labor del cuidado que cumple el profesional de enfermería en las unidades críticas buscando satisfacer las necesidades de los pacientes y cumplir con el grado de satisfacción el cual se marca como un indicador en el cumplimiento de calidad de enfermería. Asimismo, contribuirá y motivará a futuros trabajos de investigación según los resultados obtenidos (20).

Ante lo expuesto surge la siguiente pregunta. Dentro de este marco, el presente proyecto de investigación tiene la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de profesional de enfermería con la Satisfacción de pacientes en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022?

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de profesional de enfermería con la Satisfacción de pacientes en condición de alta en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera-paciente del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Lima Martins 2022?
- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión científica interacción enfermera- paciente del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022?

- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en su dimensión humano en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en su dimensión oportuno en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en su dimensión continuo en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022?

### **1.3. Objetivo de la investigación**

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

Analizar la relación la relación del cuidado humanizado de profesional de enfermería con la Satisfacción de pacientes en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022

- Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera- paciente del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022
- Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión científica interacción enfermera- paciente del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022
- Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022.
- Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en su dimensión humano en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022
- Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en su dimensión oportuno en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022
- Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en su

dimensión continuo en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

El estudio permitirá obtener mayor conocimiento acerca de la apreciación que tiene el usuario con relación al cuidado humanizado que el profesional de enfermería y la satisfacción que experimente a través de este cuidado que en el servicio de la Unidad de Cuidados intensivos. La revisión bibliográfica se constituirá en parte trascendente de la organización del trabajo de acuerdo a las variables de estudios utilizados en la propuesta de la investigación. Además, este estudio se pone a disposición de futuros investigadores en el área de salud, constituyendo este trabajo como antecedente de investigación.

### **1.4.2. Metodológica**

Las técnicas más utilizadas en el proceso metodológico de la investigación se encuentra los instrumentos y el análisis de los resultados lo cual nos permitirá realizar la medición de las variables de estudio.

### **1.4.3. Práctica**

Este estudio de investigación es ventajoso para la enfermera que labora en las Unidades Críticas facilitando la práctica humanizada de manera reflexiva en el proceso del cuidado del paciente permitiendo la identificación de la satisfacción que se verá reflejada en las actitudes del paciente una vez que salga de alta de la unidad, estos resultados se pondrán a disposición de la jefa de servicio, en busca de implementar estrategias orientadas a brindar el cuidado humanizado al paciente hospitalizado en la unidad crítica.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El estudio se realizará en determinado periodo de tiempo por lo cual será de corte transversal, correlacional al analizar los datos de las variables estudiadas.

### **1.5.2. Espacial**

Se realizará en una Unidad de cuidados críticos adultos ubicada en el interior del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, para lo cual antes de realizar el proyecto de investigación se realizará las coordinaciones respectivas para su autorización.

### **1.5.3. Recursos**

La planificación del uso de recursos humanos y materiales se dispondrán de manera equitativa con el objetivo de cumplir sus metas.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Monje (21) en el 2018 en Chile, en su investigación tuvo como meta: “Determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en Servicio de Medicina Adulto de un hospital de alta complejidad, del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería y factores relacionados”. Realizo un estudio en base a relacionar variables en determinado periodo de tiempo a 171 personas hospitalizadas, periodo de tiempo 2014, instrumento Percepción del cuidado Humanizado de Enfermería, implementándose la hospitalización a puerta abierta logrando observar la permanencia de los familiares durante el día, siendo deficiente durante la noche, 209 familiares acompañaron a sus familiares durante la noche, manifestando estar satisfechos del cuidado recibido por parte de la enfermera. Recomendándose que las visitas sean facilitadas de acuerdo al estado de salud del paciente, además de generar el dialogo entre el personal de enfermería y la familia.

Holanda y col., (22) en el 2017 en España, tuvieron como objetivo “Conocer el grado de satisfacción de los familiares de los pacientes dados de alta de la UCI y el del propio paciente- España”. Los estudios publicados son amplios todos reflejan los grados de satisfacción de los cuidados que se reciben en la UCI, siendo que la mayoría de personas intervenidas son los familiares de los pacientes hospitalizados. Los usuarios hospitalizados se sienten bien cuando permiten el número de visitas y manifiestan que el tiempo es adecuado, contrastándose con el hecho de que para los familiares el tiempo es corto solicitando mayor tiempo de permanencia durante el ingreso del paciente en la unidad critica.

Monje (23) el año 2018 en Chile tuvo el objetivo fue evaluar la percepción que tienen los usuarios hospitalizados en el área de medicina Adultos de un hospital de alta complejidad, así como medir el cuidado humanizado que brinda la enfermera y los factores con lo que se pueden relacionar. Resultados: los pacientes intervenidos son mujeres en 54%, la edad oscila entre los 56 años, el tiempo de hospitalización es 6 días; 86% manifiesta que la enfermera brinda un cuidado humanizado, teniendo relación el hacer, la enfermera mantiene un trato cordial, y está atenta al llamado, al momento del alta la enfermera le brinda educación. Conclusiones: la enfermera de manera permanente retroalimenta al paciente en la unidad lo que fortalece su desempeño y motivación en el proceso de cuidar.

Ramos y Ceballos (24) el año 2018 en Chile evaluaron la relación entre factores sicosociales y el cuidado que brinda la enfermera en un hospital público chileno resultados se destaca el 52% de enfermeros reporta el cuidado humanizado, se percibe también la exigencia psicológica, así como lo importante del apoyo social, el alto liderazgo, generando una diferenciación negativa entre la percepción del riesgo sicosocial y el cuidado humanizado.

#### **A nivel nacional:**

Canchero y col., (25) en el 2019, tuvieron como objetivo determinar “el grado de Satisfacción del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos”, los pacientes varones tienen una estancia menor de 10 días, 90% de los pacientes ingresaron en la unidad por primera vez, 87% cuentan con seguro integral. En el estudio la imagen del médico brindando la información del paciente a los familiares obtuvo una puntuación favorable, mientras que los horarios de visitas y atención personalizada obtuvo puntuaciones desfavorables. Aun así, el 70,5% de los familiares manifestaron estar satisfechos con la atención que recibe el paciente en la unidad crítica.



Rivera (26) en el 2020, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de cuidados intensivos materno”, demostrando lo siguiente; Se encontró que el cuidado humanizado fue percibido mayoritariamente como Bueno (77,1%) y el (90,0%) estaba satisfecha con la atención recibida. Se concluyó que existe relación significativa.

Almendre (27) en el 2017, realizó un estudio para medir “la percepción del paciente hospitalizado en cuidado humanizado brindado por profesional de enfermería”. Resultados: las dimensiones humanismo, fe, esperanza, sensibilidad el 68% manifiesta que a veces recibe un trato humanizado, 46% que expresan sentimientos tanto positivos, negativos, 58% refiere que a veces los educan, 48% manifiesta nunca haber recibido protección, 70% a veces ha recibido cuidados en sus necesidades, el 52,0% manifiesta que a veces le brindan soporte espiritual. Concluyendo que la percepción del cuidado es regular.

Serrato (28) en el 2017, tuvo como objetivo “Identificar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero”. Resultados: 63% presenta un cuidado humanizado alto, 37% medio, 58% en cualidades del hacer fue alto, 38% media, 3% bajo, en relación a la apertura a la comunicación 58% medio, 7% bajo, en disposición de la atención 51% es alta, 48% media, 1% es baja.

Santos (29) en el 2016, tuvo como objetivo determinar “el cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia”. Resultados: El 63% presento un nivel de cuidado humanizado alto, 37% medio. Según dimensión cualidades del hacer el 58% fue alta, 38% media, 3% es baja. Para apertura a la comunicación 36% es alto, 58% es medio, 7% bajo. Para la disposición de la atención 51% es alta, 48% media, 2% es baja.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera variable: Cuidado humanizado.**

#### **Teoría del cuidado humano de Jean Watson**

La teorista muestra el enfoque está basado en bases filosóficas con base espiritual, el cuidado tiene un enfoque con base en la moral y bases éticas, la relación terapéutica de la enfermera está directamente relacionado con el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; dicho cuidado se basa en una relación transpersonal e intersubjetivo, lo que permitió que las premisas de su teoría se interrelacionen concretando la conceptualización del cuidado humanizado (30).

“El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes” (31).

#### **Teoría de los cuidados de Kristen Swanson**

El enfoque del cuidado enfermero se encuentra situado en el proceso de entender que se trata de un organismo biológico que requiere de ser escuchado, atendido lo cual se inicia con el dialogo, permitiendo la comunicación entre las personas, siendo que la figura de la enfermera es capaz de respetar los derechos de los usuarios, en el momento del cuidar teniendo en cuenta los principios éticos que incluye la confidencialidad de la información que se obtenga, la importancia del apoyo espiritual, la participación permanente de la

enfermera en base a la evaluación de los procesos reflejado en la experiencia de los años ejerciendo la carrera de enfermería(32).

Los conceptos filosóficos basados en las creencias, la comprensión, las manifestaciones de tipo verbal y no verbal que son transmitidos a los pacientes cuando la enfermera genera el acompañamiento durante el proceso de realizar las intervenciones de enfermería, evitando algún tipo de consecuencia que pueda afectar al paciente o su entorno. Por lo que podemos mencionar que el proceso del cuidar se basa en una realidad donde el cliente manifiesta de manera verbal, emocional el hecho de encontrarse protegido por un cuidado especializado donde la enfermera solo busca la satisfacción del paciente e inclusive la familia en el entorno hospitalario (33).

#### **Paula Ceballos analizando el proceso del cuidado**

El concientizar a los futuros profesionales de enfermería en busca de que comprendan la importancia y trascendencia de la humanización de los cuidados se convierte en una figura fundamental, donde la base teórica y científica juega un rol importante dentro del contexto de su formación académica .Si bien es cierto el cuidado es una actividad practica pero para poder realizarlo se requiere de una actividad intelectual que oriente dichas acciones lo cual debe de fundamentarse en la investigación(34).

Las experiencias de salud por parte de las enfermeras en la actualidad se encuentran comprometidas con la práctica que realiza la enfermera en el cuidado a la persona de manera individual, la familia e inclusive a la comunidad, basado en brindar cuidados que cubran sus necesidades de acuerdo al proceso de salud que este atravesando (35).

## **Cuidado humanizado**

La enfermería tiene su enfoque orientado al uso de los valores en el mundo sanitario realizando promoción, prevención de la salud, colaborando en la recuperación del individuo y orientándolo en el proceso de recuperación en busca de mantener un equilibrio en su vida la cual tendrá un enfoque armonioso en el ámbito físico, emocional, social y espiritual. (36).

El proceso conocido como humanización se convierte en un punto clave donde la enfermera pone en juego su capacidad empática con los pacientes, familiares en el entorno hospitalario, orientado a brindar un cuidado integral al paciente y la familia logrando una percepción gratificante y significativa durante su permanencia en el área de hospitalización (37).

El proceso de brindar un cuidado está relacionado con el conocer a la persona a quien se le atenderá, la enfermera profesional dentro de las áreas críticas pone en juego sus conocimientos, actitudes y aptitudes para poder brindar al paciente y familia confianza, seguridad, apoyo efectivo, donde se pone en juego el proceso de humanización de los cuidados de Enfermería. (38).

Toda persona enferma requiere de ayuda de una persona calificada para su adaptación al entorno hospitalario que le ayuden a entender los procesos de la salud a saber manejar los momentos de incertidumbre que enfrenta muchas veces por el desconocimiento de su enfermedad, así también porque al encontrarse en un ambiente extraño requiere de personas que le escuchen y orienten además de fortalecer su autocuidado sabedores de que los pacientes requieren de participar en su cuidado conjuntamente con la familia (39).

## **Cuidado humanizado en el paciente en cuidados intensivos**

Es importante relacionar el concepto de humanización de UCI para poder comprender su definición y adaptarla a la realidad vivida dentro de los cuidados críticos: por lo cual

podemos referir que: “Humanizar es todo lo que se realiza para promover y proteger la salud, curar las enfermedades, garantizar un ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa a nivel físico, emotivo, social y espiritual (40).

Esto reclama la dignidad intrínseca de todo ser humano y los derechos que de ella derivan, convirtiéndose en una necesidad de vital importancia y trascendencia, por lo cual no pueden ser sólo buenas iniciativas, sino un compromiso genuinamente ético con la vulnerabilidad humana que genere salud y acompañe en el sufrimiento”. En otros casos se considera como “la forma de cuidar y curar al paciente como persona, con base en la evidencia científica, incorporando la dimensión de la dignidad y la humanidad del paciente, estableciendo una atención basada en la confianza y empatía, y contribuyendo a su bienestar y a los mejores resultados posibles en salud” (41).

Los cuidados humanizados en las unidades críticas esta orientadas al respeto, consideración, teniendo en cuenta que cada persona es única en esta realidad, consciente o inconsciente debemos de respetar su dignidad ,defender su vida, usando todos los recursos que tengamos a la mano y muchas veces involucrando a la familia, teniendo en cuenta la proclama de que la salud es un derecho de todo ser humano, donde el equipo de enfermería pone en juego su vocación y sentido profesional de todo su actuar (42).

### **Dimensiones de los Cuidados Humanizados según la teoría de Watson**

**Fenomenológica:** Las sensaciones, sentimientos, pensamientos y creencias de las personas dentro de los diversos ambientes se convierten en una experiencia fenomenológica que se sustenta en la historia de vida de cada persona, su pasado, presente, futuro imaginado, en donde se ponen en juego las esferas del ser humano conformados por el alma, cuerpo y espíritu, mientras dichas esferas se encuentren en equilibrio se mantiene la armonía integral del individuo (43).

**Interacción:** El interés que las enfermeras puedan mostrar con sus pacientes en los servicios críticos son generadores de sentimientos positivos y negativos, este tipo de relación debe de ir más allá de lo que se ve debe entenderse como una relación basada en el reconocimiento de la salud alterada de la persona donde la enfermera en base a sus conocimientos busca proteger, conservar la salud de las personas bajo su cuidado (44).

**Científica:**

El método científico acompaña al profesional de enfermería en su quehacer diario poniendo énfasis en el pensamiento lógico de la profesional durante el momento del cuidado en base a la utilización de planes, guías, protocolos utilizado durante la práctica diaria de la enfermera en las áreas hospitalarias reforzado por las habilidades adquiridas en el contexto de su práctica con base en sus conocimientos e interacción en el proceso del cuidado (45).

**Necesidades humanas:**

La sensación de carecer de algo así como el hecho de sentirse satisfecho es una necesidad de supervivencia en este caso del paciente el cual requiere sentirse cuidado dentro del ambiente hospitalario, todo lo cual se construye en base a las necesidades básicas de Maslow quien presenta en base a una pirámide las necesidades de la persona desde la más básica hasta la fundamental, orientado a encontrar aquellas necesidades afectadas en la persona dentro del entorno en el que se encuentre. El paciente en las unidades críticas está expuesto a múltiples situaciones dentro de las cuales se encuentran las básicas, como alimentación, seguridad, realización necesidades que requieren de cuidados por parte de un profesional capacitado la enfermera (46).

## **2.2.2. Segunda variable: Satisfacción de pacientes**

### **La teoría Massip- Satisfacción del paciente**

Las enfermeras representan el mayor número de personas que laboran en el hospital, son las que mantienen el contacto directo con pacientes y familiares quienes perciben de manera directa la calidad del cuidado durante los procesos de hospitalización, por lo cual el proceso de interacción se convierte en trascendente y esperado en el ambiente hospitalario (47).

Durante la hospitalización del paciente la figura de la enfermera se encuentra presente todas las horas del día teniendo como finalidad satisfacer las necesidades reales y potenciales del individuo enfermo, las cuales se derivan del proceso de la enfermedad donde las intervenciones de la enfermera se convierten en el reflejo de su calidad de atención , lo cual se refleja en la confianza, credibilidad y prestigio de este grupo de profesionales en el ambiente hospitalario, tanto para el paciente como sus familiares(48).

La satisfacción del usuario, sus familiares, se convierte en palpable y medible en el proceso del trabajo que se realiza con el paciente buscando la excelencia de la atención que brinda este tipo de profesionales, la parte negativa está representada por las quejas , las murmuraciones en referencia al cuidado brindado lo que se debe de evitar , los profesionales de enfermería están orientados a mantener un estándar de calidad alto , basado en el cuidado humanizado, la continuidad de los mismos , la eficacia, la eficiencia e inclusive la escucha activa. (49).

Los procesos que se brindan en los hospitales se fortalecen en el uso de técnicas y el avance científico el cual puede utilizarse en beneficio del usuario al interior de la unidad crítica así como el hecho de recolectar la información acerca de los procedimientos que se utilizan durante la permanencia del paciente en dicha unidad hospitalaria (50).

Los usuarios pueden evaluar los procesos de la atención de la siguiente manera:

**Insatisfacción:** relacionado al aspecto negativo del proceso del cuidado percibido por el paciente durante su permanencia en el servicio crítico basado en la falta de comunicación, respeto, tolerancia, empatía. De manera opuesta la satisfacción se puede determinar por el exceso o incremento de las expectativas del paciente y sus familiares durante su permanencia en el área de cuidados críticos, lo bueno, lo positivo, el reconocimiento debe de mantenerse como una idea fija en el proceso del cuidado de la persona con una alteración de su salud (51)

**Dimensiones de la satisfacción:**

**Humano:** representado por el proceso de cuidados en base a la amabilidad, empatía, el acercamiento en base al apoyo emocional, la compañía tan necesaria en ese ambiente donde las visitas son limitadas además de la calidez y afecto que brinda al paciente un sentido de seguridad (52).

**Oportuno:** acudir al llamado del paciente cada vez que lo requiera, responder la pregunta de un familiar que tiene múltiples dudas, dar el tratamiento a la hora y el tiempo establecido se convierte en parte de esta dimensión. Debiendo tener en cuenta que los pacientes conscientes requieren manifestar sus necesidades expresar sus miedos lo que convierte a este proceso en una oportunidad de interacción permanente que eleva la calidad de los cuidados y por lo tanto el reconocimiento del trabajo de la enfermera fomentando cuidados de calidad. (53).

**Continuo:** Las enfermeras dadoras de cuidados en las unidades críticas no solo se encargan de brindar tratamientos, también están enfocados en el proceso de educar a los pacientes para el mantenimiento de su salud de esa manera evitar riesgos posteriores a los cuales puede



estar expuesto, por lo cual la continuidad de los cuidados no solo se encuentra direccionado al cuidado directo se encuentra enfocado a la vigilancia de los procesos y la preocupación de que el paciente se mantenga estable en el ambiente que se encuentre.(54).

**Libre de riesgo:** la seguridad del usuario dentro del ambiente critico es responsabilidad del paciente , la utilización de los seguros antes de administrar algún tratamiento y el uso del consentimiento informado previa explicación es trascendente dentro de las unidades críticas, de la misma forma el mantener al paciente seguro prevenir las caídas , las úlceras por presión se convierte en indicadores que evalúan la calidad de los cuidados, la enfermera en su labor diaria previene este tipo de situaciones asegurando el bienestar del paciente. (55).

### **Rol de la enfermera sobre el tema**

Para la carrera de enfermería las teorías, las investigaciones, las prácticas y la educación que se brinda a la enfermera está reflejado en el cuidado que se brinda al usuario, siendo así que esta conceptualización se ve reflejada en “la esencia del ser enfermera”, la cual tiene características siendo reflejada todas ellas en el cuidado que percibe el usuario mientras permanece en los cuartos de hospitales. Dicha actividad es inherente al ser humano desde el momento del nacimiento reflejado en el amor de la madre, por lo cual se considera esencial en cada persona.

Las teoristas ven reflejados su actuar y accionar en dicho proceso, considerándolo de por si la esencia del trabajo que realiza la enfermera diariamente durante su jornada laboral, buscando el bienestar, la salud, la conservación del individuo dentro del entorno en el cual se encuentre en base a la interacción humana. (56).

## **2.3. Formulación de la Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

H1: El cuidado humanizado del profesional de enfermería tiene relación significativa con la Satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022

H0: El cuidado humanizado del profesional de enfermería no tiene relación significativa con la Satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022

### **2.3.2. Hipótesis específica**

- Existe relación significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022
- Existe relación significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera- paciente del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022
- Existe relación significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión científica interacción enfermera- paciente del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022

- Existe relación significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022.
- Existe relación significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en su dimensión humano en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022
- Existe relación significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en su dimensión oportuno en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022
- Existe relación significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente en su dimensión continuo en condición de alta en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima 2022

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

El presente estudio utilizara el método inductivo, orientado a razonar partiendo de las observaciones, particulares que orientan al investigador a la producción de leyes y conclusiones del estudio. (57)

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Cuantitativo lo que facilitara al investigador en el uso de los resultados con la finalidad de sustentar hipótesis de acuerdo a los objetivos planteados. (58).

### **3.3. Tipo de investigación**

Correlacional, porque su fin es determinar la relación existente de variables en estudio (59).

### **3.4. Diseño de la investigación**

Diseño no experimental en el cual se observan los escenarios existentes en la realidad, las cuales no son provocadas de manera intencional por la persona que investiga (60).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Poblacion**

Estará constituido por 45 usuarios hospitalizados en la Unidad de cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022, por ser una pequeña población no es necesario la fórmula muestral.

**Muestra y muestreo:**

45 pacientes, No probabilístico a conveniencia.

**CRITERIOS DE SELECCIÓN****Criterio de Inclusión.**

Usuarios hospitalizados y atendidos en un Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Usuarios que han accedido a colaborar, por lo que han firmado el consentimiento informado.

Usuarios en condición de alta de la unidad de Cuidados intensivos.

**Criterio de exclusión.**

Usuarios atendidos en otras áreas que no son Unidad de cuidados intensivos.

Usuarios bajo soporte ventilatorio (ventilador mecánico).

Usuarios que no firmaron consentimiento informado.

**3.6. Variables y operacionalización****Primera variable: Cuidado Humanizado****Segunda variable: Satisfacción del Paciente**

**Definición conceptual Cuidado humanizado:** Intervenciones de enfermería que se realizan con la finalidad de promover, proteger la salud del paciente al interior de las unidades críticas con el objetivo de garantizar su recuperación física, emocional, social y espiritual del paciente en las Unidades de Cuidados Intensivos (61).

**Definición operacional Cuidado humanizado:** conjunto de intervenciones que realiza la enfermera en el proceso del cuidado del paciente hospitalizado basado en orientar la salud

de las personas hacia un ambiente armonioso en el contexto espiritual, social, dirigido a la protección de su salud.

**Definición conceptual de Satisfacción:**

Evaluación de tipo individual de cada persona que labora en un área definida, donde el receptor de los cuidados valora la experiencia en base a la percepción cognitiva y afectiva en el proceso de la interacción, es decir la capacidad de manifestar si se recibió un trato adecuado o inadecuado evaluando el accionar de la enfermera en las unidades críticas (62).

**Definición operacional Satisfacción:** Capacidad de bienestar que refleja el usuario como resultado del proceso de interacción durante su permanencia en el área de hospitalización.

**Tabla 1.** Variables y operacionalización

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>	<b>ESCALA VALORATIVA</b>
<b>Cuidado Humanizado</b>	La variable de cuidado humanizado se medirá a través de un instrumento con escala de Lickert (nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre) el cual contiene 18 items, divididas en; fenomenológica, interacción, científica y necesidades humanas.	<b>Fenomenologica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto</li> <li>• Ecuanimidad</li> <li>• Solidaridad</li> <li>• Sensibilidad</li> </ul>	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Bueno [67 a 90]
		<b>Interaccion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimiento</li> <li>• Empatía</li> <li>• Comunicación</li> <li>• Confianza</li> </ul>		Regular [43 a 66]
		<b>Cientifica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades</li> <li>• Cualidades</li> <li>• Conocimiento</li> </ul>		Malo [18 a 42]
		<b>Necesidades humanas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Privacidad</li> <li>• Confort</li> <li>• Seguridad</li> </ul>		

<b>Satisfaccion</b>	La variable de satisfaccion se medira a traves de un instrumento de tipo escala Lickert( siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca), el cual contiene 16preguntas dimensionadas en ;Humano, oportuno y continuo.	<b>Humano</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El enfermero se presenta.</li> <li>• Pregunta por su estado.</li> <li>• Saluda.</li> <li>• Tiene gestos amables.</li> <li>• Informa sobre las acciones a realizar.</li> </ul>	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Insatisfecho Poco satisfecho satisfecho
		<b>Oportuno</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acude cuando lo necesita.</li> <li>• Brinda informacion sobre sus cuidados</li> <li>• Lo atendio de acuerdo a lo necesitaba</li> <li>• Controls sus signos vitales en cada turno.</li> </ul>		
		<b>Continuo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo atendio de acuerdo a lo que necesitaba</li> <li>• Controlas sus signos vitales en cada turno</li> </ul>		



### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La encuesta es la técnica que utilizara el investigador para medir la variable “Cuidados humanizados” y “Satisfacción”, la cual está orientada a recabar información de los usuarios que se encuentran en calidad de alta de la unidad critica, para ellos utilizara instrumentos previamente seleccionados y validados.

#### **3.7.2. Descripción del instrumento**

Se utilizará un instrumento que se orienta a medir las variables de investigación se presentan en conjunto dividida en las dimensiones de estudio.

El instrumento Cuidados humanizados: se utilizará un instrumento de tipo escala Likert de Nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4), siempre (5); así mismo, compuesta por 18 ítems, y con 04 dimensiones, tales como; Dimensión fenomenológica, dimensión Interacciones, dimensión científica y necesidades humanas. Su escala valorativa: Bueno (67 a 90), Regular (43 a 66), Malo (18 a 42).

#### **3.7.3. Validación**

La validez es el grado donde los instrumentos miden las variables que se quieren medir. En el presente estudio de investigación se utilizarán instrumentos previamente validados y utilizados en otros estudios teniendo así:

El instrumento fue tomado de la Tesis de López A, sobre Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016, el cual cumple con las siguientes Dimensiones: Fenomenológica, Interacción,

Científica y Necesidades humanas; cumplen los siguientes estándares: Pertinencia, Relevancia y Claridad.

La validez del instrumento de la variable de Satisfacción fue realizada por los tesisistas Cochachi Urbano, Sybila e Inga Figueroa, Tarcila, cuyo título de investigación fue “Satisfacción del usuario y los cuidados de enfermería en el servicio de oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé - ESSALUD Huancayo 2014”, los cuales cumplen con los siguientes Dimensiones: Humana, Oportuna y Continua; el cual cumplen los siguientes indicadores: Pertinencia, Relevancia y Claridad.

#### 3.7.4. Confiabilidad

En la investigación que se va a realizar se utilizara como instrumento el cuestionario de **Cuidado humanizado** el cual se sometieron de manera imparcial a las pruebas de confiabilidad por el Coeficiente de Alfa de Cronbach, para obtener valores respecto a las varianzas de las preguntas y puntajes acumulados de las varianzas, con la siguiente formula:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K - 1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

$\sum_{i=1}^K S_i^2$ : Es la suma de varianzas de cada ítem

$S_t^2$ : Es la varianza total de filas (puntaje total de enfermeras)

$K$ : Es el número de ítems o preguntas.

Las herramientas fueron preparadas por los autores e instituciones reconocidas y validados a través de juicio de expertos, adjuntando en los anexos las respectivas fichas técnicas en el trabajo original.

Para comprobar la seguridad y la confianza se efectuó un piloto a 20 pacientes dados de alta de la unidad de Cuidados intensivos obteniendo el valor de 0.842, brindando seguridad y haciendo que el instrumento sea confiable.

El segundo instrumento fue el instrumento **satisfacción del paciente** se obtuvo un Alfa de Crombach de 0.969, también nos indica que es confiable.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

#### **Autorización y coordinación previa para la recolección de datos**

Se realizarán las coordinaciones respectivas con la autoridad del Hospital Edgardo Rebagliati Martins con la finalidad de que se brinde el permiso para realizar la intervención del estudio en mención.

#### **Aplicación del instrumento de recolección de datos**

Se realizará en el mes de enero y febrero del año 2022, en los días que se pueda captar a los usuarios dados de alta de la Unidad de Cuidados Intensivos, explicándoles los objetivos de la investigación, previa firma del consentimiento informado, el tiempo promedio de contestar el instrumento es de 15 a 20 minutos luego se revisaran verificando el contenido para su posterior análisis e interpretación.

### **Plan de análisis**

Una vez obtenido la información necesaria estos serán tabulados en libro de códigos en el programa Microsoft Excel versión 2017, para su posterior análisis en el programa estadístico SPSS Versión 25 que nos brindara las estadísticas descriptivas y su presentación en forma de tablas y gráficos. Así como el análisis en base a tablas de frecuencias, porcentajes.

### **3.9. Aspectos éticos**

#### **Principio de autonomía**

En todo momento se respetará la decisión de los participantes a participar de manera libre y voluntaria en la presente investigación.

#### **Principio de beneficencia**

El presente estudio beneficiara a los pacientes que ingresan en la Unidad de Cuidados Intensivos buscando se les brinden cuidados humanizados de calidad procurando la mejora de las atenciones al paciente crítico.

#### **Principio de no maleficencia**

El presente estudio no generara daño al paciente, ni al personal de enfermería busca en todo momento que los resultados obtenidos sirvan de guía y orientación en los procesos de mejora continua.

#### **Principio de justicia**

Es justo que en todo momento el paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos este rodeado de cuidados de calidad, pero sobre todo humanizados, el paciente postrado, intubado requiere de cuidados que se brinden con humanismo en esta etapa crítica.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
El planteamiento del problema.				X																
Formulación de la pregunta de investigación.				X																
Justificación, delimitación del estudio.						X														
Base teórica: antecedentes de estudio								X												
Variable de investigación											X									
Hipótesis.														X						
Metodología de la investigación.																		X		
Presentación final																				X

## 4.2. Presupuesto

<b>POTENCIALES HUMANOS</b>	<b>REC. HUMANOS</b>		
	Asesorías	01	1000.00
	Técnicos en digitaciones	01	400.00
	Encuestador	02	300.00
	Estadísticos	01	300.00
<b>RECURSOS MATERIALES</b>	<b>MATERIAL BIBLIOGRÁFICO</b>		
	Textos	01	100.00
	Internet	01	180.00
	Otros		
	<b>MATERIAL DE IMPRESIÓN</b>		
	Impresión y copia	100	20.00
	Empastados de la Tesis	03	150.00
	USB	03	100.00
	CD,	03	150.00
	<b>MATERIAL DE ESCRITORIO</b>		
	Papel bond A4 80 gramos	02 MILL	50.00
	Papelote cuadrículado	20 UNID	10.00
	Cartulinas	10 UNID	10.00
	Cintas Adhesivas	05 UNID	10.00
	Plumones	05 UNID	10.00
<b>SERVICIOS</b>	<b>SERVICIOS</b>		<b>100.00</b>
	Comunicaciones		200.00
	Movilidad y Viáticos		200.00
	Imprevistos		300.00
	<b>Total, costo</b>		<b>3590.00</b>
<b>RECURSOS FINANCIEROS</b>	<b>El proyecto será autofinanciado</b>		

## 5. REFERENCIAS

1. Calle H., Cruz M., Nin N. Buscando humanizar los cuidados intensivos. Rev. bras. ter. intensiva [Internet]. 2017 Mar [cited 2020 Sep 19]; 29( 1 ): 9-13. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2017000100009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2017000100009&lng=en). <https://doi.org/10.5935/0103-507x.20170003>.
2. Bruges F., Rios M., Scott F. Humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos: una revisión de literatura. [Tesis de pregrado]. 2019. Universidad de Colombia. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/16481>
3. Beltrán Ó. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. Index Enferm [Internet]. 2015 Jun [citado 2020 Set 12]; 24(1-2): 49-53. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100011&lng=es).
4. Ramos S., Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Sep 10]; 7( 1 ): 3-16. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es). <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>.
5. Garzon N. Fortalecimiento de la Ética y Bioética en la Educación y en las prácticas de Enfermería. Bogotá: ACOPAEN; 1999.
6. Holanda N., Talledoa E., Ots M., Lanza A., Ruiz A., García V., Gómez M., Domínguez M., Hernández R., Wallmannb J. Llorca N. Proyecto HU-CI Satisfacción en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): la opinión del paciente

- como piedra angular. Med Intensiva [ revista en línea] 2017 [citado 2021 Oct 21] 41(2):78-85. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569116301358>
7. Ramos S., Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Sep 20] ; 7( 1 ): 3-16. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es). <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>.
  8. Rothen H., Stricker K., Heyland D. Family satisfaction with critical care: measurements and messages. Curr Opin Crit Care [Internte]. 2010[citado 2021 Ene 21]; 16(6):623-631. Disponible en: DOI: 10.1097/MCC.0b013e32833e9718.
  9. Sánchez L. Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe [Tesis de Licenciatura]2012. México. Universidad Autónoma de Nuevo León. México. Disponible en: <https://cd.dgb.uanl.mx/handle/201504211/5473>
  10. Guerrero R., Meneses M., La Riva M., De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao,. Rev enferm Herediana [ revista en línea] 2016 [citado 2020 Oct 20] 2016;9(2):127-136. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
  11. Santiago E; Vargas R. Experiencia de estar hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo coronario de Barranquilla. Revista Unal [ Revista en línea].



- 2015 [Citado el 17 de set. 2020] 33(3):381-390. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/41841/60902>.
12. Beltrán O. La unidad de cuidado intensivo, un lugar para quedarse solo. Invest Educ Enferm.[Internet]. 2009[citado 2021 Oct 21];27(1):34-45.Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072009000100003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072009000100003).
13. González P., Pérez M., Jiménez E., Martínez L. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel. Rev. Téc. Enferm. [Internet]. 2017 [citado 2020 Set 11]; 1(1): 17-22. Disponible en: [http://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/123456789/799/PE\\_RCEPCI%C3%93N%20DEL%20PACIENTE%20ACERCA%20DEL%20CUIDADO%20BRINDADO%20POR.pdf?sequence=11](http://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/123456789/799/PE_RCEPCI%C3%93N%20DEL%20PACIENTE%20ACERCA%20DEL%20CUIDADO%20BRINDADO%20POR.pdf?sequence=11).
14. Romero et al., La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. Enferm. Intensiva [ Internet]. 2013 [citado 2020 set 21];24(2):51-62. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239912000922>.
15. Velandia F., Ardón N., Jara M. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Revista Gerencia y Políticas de Salud [Internet], 2020[citado 2020 Oct 21]; 6(13):139-168.Dsiponible en : [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272007000200008&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008&lng=en&tlng=es).

16. Huamán D. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes en estado de agonía en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora [ Tesis de licenciatura]2016. Universidad Cayetano Heredia. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3948>.
17. Espinoza L., Huerta K., Pantoja J., Velásquez W., Cubas D., Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Perú. Rev Ciencia y Desarrollo [Internet]. 2010[citado 2022 Ene 21]; 13:1-9. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/322323919\\_El\\_cuidado\\_humanizado\\_y\\_la\\_percepcion\\_del\\_paciente\\_en\\_el\\_Hospital\\_EsSalud\\_Huacho\\_Octubre\\_de\\_2010](https://www.researchgate.net/publication/322323919_El_cuidado_humanizado_y_la_percepcion_del_paciente_en_el_Hospital_EsSalud_Huacho_Octubre_de_2010).
18. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind. Santander Salud [Internet]. 2015 Aug [cited 2020 Sep 01]; 47 (2): 209-213. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013&lng=en).
19. Monje V. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc. enferm. [Internet]. 2018 [citado 2022 Ene 21];24:5. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es).
20. Ramos S., Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2018 Jun [citado 2022 Ene 21]; 7(1): 3-16. Disponible en:

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es). <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>.

21. Oliva. M. La humanización de los cuidados de enfermería intensiva: la posición de las enfermeras de uci frente al aspecto humano del cuidado intensivo [ Tesis de especialidad ]2017. Universidad de la Laguna- España. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5357/La%20humanizacion%20de%20los%20cuidados%20de%20enfermeria%20intensiva%20la%20posicion%20de%20las%20enfermeras%20de%20UCI%20frente%20al%20aspecto%20humano%20del%20cuidado%20intensivo.pdf?sequence=1>.
22. Rivera C. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de cuidados intensivos maternos. Hospital Belén [Tesis de Licenciatura]2019.Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15759?show=full>.
23. Espinosa A. Construcción colectiva de un concepto de cuidado humanizado en enfermería. Cienc. enferm. [Internet]. 2015 [citado 2020 Sep 10]; 21(2): 39-49. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532015000200005&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200005&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000200005>.
24. Santiago C. Experiencia de estar hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo coronario de Barranquilla. AV Enfer [Internet] 2015 [citado 2022 Ene 20];33(3):381-390. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n3/v33n3a06.pdf>.

25. Ceballos P. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. Cienc. enferm. [Internet]. 2010 [citado 2022 Ene 21]; 16(1 ): 31-35. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000100004&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000100004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000100004>.
26. Beltrán Ó. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. Index Enferm [Internet]. 2015 Jun [citado 2022 Ene 22] ; 24( 1-2 ): 49-53. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100011&lng=es). <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100011>.
27. Joven M., Guáqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av.enferm. [Internet]. 2019 [citado 2022 Ene 21]; 37(1): 65-74. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002019000100065&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000100065&lng=en). <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
28. Rodríguez V., Valenzuela S. Swanson´s care theory and her fundamental ideas, a mid-range theory for professional nursing in Chile. Enf. Global [Internet].2012 [citado 2021 Oct 21]; 2(28):316-322.Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>
29. Ceballos P. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. Cienc. enferm. [Internet]. 2010 [citado 2022 Ene 21] ; 16( 1 ): 31-35. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000100004&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000100004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000100004>.

30. Ceballos P. La gestión del cuidado: una función social y legal de la enfermería chilena. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2015 dic [citado 2021 nov 11]; (29): 108-118. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682015000200108&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682015000200108&lng=en). <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19733>.
31. Rodríguez P. Adaptación transcultural y validación de un cuestionario de cuidado humanizado en enfermería para una muestra de población Chilena. *Rev. Cuid.*[Internet]. 2018[citado 2020 nov 10]; 9(2): 2245-56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.531>.
32. Afio J., Humanized care in intensive therapy: a reflexive study. *Esc. Anna Nery* [Internet].2007[citado 2020 nov 02];11 (2).Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fDX964d4sPZnx74y9ZhSmWH/?lang=pt&format=html>
33. Hermosilla Á., Mendoza R., Contreras S. Instrumento de evaluación del cuidado humanizado prestado por enfermeros a pacientes hospitalarios. *Índice Enferm* [Internet]. 2016 Dic [citado 2021 nov 11]; 25(4): 273-277. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000300011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011&lng=es).
34. Massip C. The evaluation of health satisfaction: a challenge for quality.*rev. cub.Sal.Pub.*[Internet].2010[citado 2020 nov 13]; 1(1):2-10.Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2008.v34n4/1-10/es>

35. Hernández P. La importancia de la satisfacción del usuario. Documentación de las Ciencias de la Información. [Internet]. 2011[citado 2020 nov 11];1(34), 349-368.Disponible: <https://core.ac.uk/reader/38813990>
36. Serrano R., Loriente N. La anatomía de la satisfacción del paciente. salud publica mex.[Internet]. 2008[citado 2020 Ene 11];50(2):162-172.Disponible en : <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16985>
37. Poblete M., Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paulista de Enfermagem [Internet]. 2007 [citado 2021 Ene 11]; 20(4): 499-503. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000400019>>. Epub 18 Ene 2008. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000400019>.
38. Cuevas A. Enseñanza aprendizaje de ciencia e investigación en educación básica en México. Revista electrónica de investigación educativa, [Internet].2016[citado 2021 Oct 11]; 18(3), 187-200.Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-40412016000300014&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412016000300014&lng=es&tlng=es).
39. Waldo R. El cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de significación. Índice de enfermos [Internet]. 2014 dic [citado 2021 Oct 11]; 23 (4): 234-238. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962014000300009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300009&lng=es). <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300009>.

40. Yáñez M., Vargas I. Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermería. *Pers bioét* [Internet]. 2018 jun [citado 2022 Ene 10]; 22(1): 56-75. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-31222018000100056&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222018000100056&lng=en). <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.1.5> .
41. Rojas V. Humanización de los cuidados intensivos. *Rev Clínica Los Andes*[Internet].2019[citado 2022 Ene 11];30(2):120-125.Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-humanizacion-de-los-cuidados-intensivos-S0716864019300240>
42. Baeza I., Quispe L. "Humanizando los Cuidados Intensivos", nuevo paradigma de orientación de los Cuidados Intensivos. *Rev. Bioética y Derecho* [Internet]. 2020 [citado 2022 Ene 11] ; ( 48 ): 111-126. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872020000100008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000100008&lng=es). Epub 11-Mayo-2020.
43. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2020 [citado 2022 Ene 11] ; 9( 1 ): 21-32. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es). Epub 01-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>.
44. Romero E., Contreras I., Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia promoci. Salud* [Internet]. 2016[citado 2022 Ene 11]; 21(1): 26-36. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.3

45. Hinostroza N. El cuidado profesional de enfermería un enfoque humanístico. Rev. enferm. Vanguard. [Internet]. 2014[citado 2022 Ene 11]; 2(1): 86-97. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/download/284/371/>.
46. Urra E., Jana A., Garcia M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y enfermería[Internet].2011[citado 2022 Ene 11];17(3):11-22: Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>.
47. Massip C., Ortiz R., Llantá M., Peña M., Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 Dic [citado 2022 Ene 11] ; 34( 4 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es).
48. Hermosilla A., Mendoza R., Contreras S. Instrumento para evaluar el cuidado humanizado prestado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. Índice de enfermos [Internet]. diciembre de 2016 [citado 2022 Ene 27]; 25 (4): 273-277. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000300011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011&lng=es).
49. Landman C., Cruz M., García E., Pérez P., Sandoval P., Serey K., Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. Cienc. enferm. [Internet]. 2015 Abr [citado 2022 Ene 11] ; 21( 1 ): 91-102. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-)



95532015000100009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100009>.

50. Puch ku G., Ulcab G., Ruiz M., Castañeda H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev. Enferm. Inst. Mex Seguro Soc. [Internet]. 2016[citado 2021 Oct 11];24(2):129-36. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2016/eim162i.pdf>.
51. Infante I., Moret A., Curbelo I. Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 Sep [citado 2022 Ene 11] ; 33( 3 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000300011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300011&lng=es).
52. Velandia F., Ardón N., Jara M. Satisfacción y calidad: Análisis de la equivalencia o no de los términos. Revista Gerencia y Políticas de Salud [Internet]. 2007[citado 2021 Oct 11];6(13):139-168. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54501307>.
53. Febres R., Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 2022 Ene 27] ; 20( 3 ): 397-403. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.
54. Feldman L., Vivasa E., Luglia Z., Alviarez V., Pérez M., Bustamante S. Satisfaction among hospital inpatients: a proposal for

- evaluation.Elsevier[Internet].2007[citado 2021 Nov 11];3(11):133-144.disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>.
55. León A. La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 Sep [citado 2022 Ene 27]; 22( 3 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192006000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000300007&lng=es).
56. Castillo J. El cuidado cultural de enfermería: necesidad y relevancia. Rev haban cienc méd [Internet]. 2008 Sep [citado 2022 Ene 27]; 7( 3 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2008000300003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003&lng=es).
57. Rojas C. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada nomenclatura y clasificación incoherente. REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria [Internet]. 2015[citado 2021 Ene 21];16(1):1-14. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63638739004>.
58. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria[Internet].2019[citado 2021 Nov 11];13(1), 102-122. <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
59. Carrera F., Govea F., Hurtado G. Estudio Correlacional de Factores como Desempleo e Índices de Delincuencia en Ecuador. Información tecnológica [Internet]. 2019[citado 2021 Nov 11]; 30(3), 287-294. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-0764201900030028>

60. López L. Población muestra y muestreo. Punto Cero [Internet].2004[citado 2021 Nov 12];09(08): 69-74. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es).

## **6. ANEXOS**

## 6.1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cual es la relacion que existe entre el Cuidado humanizado de profesional de enfermeria y la Satisfaccion del paciente en condicion de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Egardo Rebagliati Martins 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar cuál es la relación que existe entre el Cuidado humanizado de profesional de enfermería y la Satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> H1: El cuidado humanizado del profesional de enfermería tiene relación significativa con la Satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022  H0: El cuidado humanizado del profesional de enfermería no tiene relación significativa con la Satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022</p>	<p><b>Variable independiente:</b>  Cuidado humanizado</p>	<p><b>Tipo de investigación</b>  Correlacional, porque su fin es determinar la relación existente de variables en estudio.  <b>Método de investigación</b>  No experimental, porque: En un estudio no experimental no se genera ningún escenario, sino que se observan escenarios ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza.</p>
<p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cual es la relacion del cuidado humanizado en su dimensión fenomenologica del profesional de enfermeria y la satisfaccion del paciente en condicion de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Egardo Rebagliati Martins 2022? ¿Cual es la relacion del cuidado humanizado en su dimensión</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar cual es la relación del cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p>	<p><b>Hipótesis específica:</b> Existe relación significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p>	<p><b>Variable dependiente:</b>  Satisfacción</p>	<p><b>Población y muestra</b>  La población de estudio será conformada por 45 pacientes en condición de alta en la Unidad de cuidados intensivos del</p>

<p>interacción enfermera- paciente del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Egardo Rebagliati Martins 2022?</p> <p>¿Cual es la relacion del cuidado humanizado en su dimensión científica interacción enfermera- paciente del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Egardo Rebagliati Martins 2022?</p> <p>¿Cual es la relacion del cuidado humanizado en su dimensión Necesidades humanas del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Egardo Rebagliati Martins 2022?</p>	<p>Identificar cual es la relación del cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera- paciente del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p> <p>Identificar cual es la relación del cuidado humanizado en su dimensión científica interacción enfermera- paciente del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p>	<p>Existe relación significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión interacción enfermera- paciente del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión científica interacción enfermera- paciente del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión científica Necesidades humanas del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en condición de alta en la Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p>		<p>Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2022. No se requiere de la aplicación de la formula, ya que se tiene una población pequeña.</p>
--	--	--	--	---

### 6.3. Instrumentos

#### CUESTIONARIO CUIDADO HUMANIZADO

##### PRESENTACIÓN

Estimado Sr(a). Solicito su colaboración, respondiendo a las siguientes preguntas sobre el cuidado humanizado que recibe por parte del profesional de enfermería.

La información es de carácter anónimo y se garantiza la confidencialidad pues los datos serán utilizados solo para el estudio. Agradezco anticipadamente tu colaboración.

Datos generales:

Edad:

18 años a 30 años ( . )

31 años a 50 años ( )

Mayor de 50 años ( )

Estado civil:

Soltero ( )

Casado ( )

Viudo ( )

Divorciado ( )

Sexo:

Masculino

Femenino

Grado de instrucción:

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

**INTRUCCIONES:** A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta. Las alternativas de respuestas van del 1 al 5, donde el 1 es el mínimo puntaje y el 5 el máximo puntaje. Nunca (1), Casi nunca (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5)

## CUESTIONARIO CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA

	ENUNCIADO	1	2	3	4	5
	<b>FENOMENOLOGICA</b>					
1	La Enfermera es amable en su trato con Ud.					
2	La Enfermera se dirige a Ud. llamándolo por su nombre.					
3	La Enfermera se identifica con Ud. antes de realizar los cuidados.					
4	La Enfermera responde a sus dudas sobre su enfermedad y tratamiento.					
	<b>INTERACCION</b>					
5	La Enfermera le escucha atentamente mirándole a los ojos, cuando Ud. le pregunta algo.					
6	Ud. entiende la explicación que le brinda la enfermera en el servicio.					
7	La Enfermera le escucha atentamente cuando solicita alguna información.					
8	La Enfermera facilita la comunicación con su familiar sobre el proceso de atención de emergencia.					
	<b>CIENTIFICA</b>					
9	La Enfermera le explica los pasos de cuidado de la colostomía.					
10	La enfermera lo atiende oportunamente.					
11	La Enfermera le explica a Ud. Sobre los medicamentos que está administrando.					
12	La enfermera le explica a Ud. sobre los procedimientos que le realizan.					
13	La enfermera le explica a Ud. sobre los efectos adversos de algunos medicamentos que lo está administrando.					
	<b>NECESIDADES HUMANAS</b>					
14	La Enfermera lo atiende cuidando su privacidad en su atención.					
15	La Enfermera identifica oportunamente las necesidades de Ud.					



## CUESTIONARIO SATISFACCION

Acciones	Respuesta				
	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
<b>Humana</b> 1. La enfermera(o) ¿Se presenta ante Usted al inicio del turno?					
2. La enfermera(o) ¿Le pregunta cómo amaneció?					
3. La enfermera(o) ¿Le brinda un abrazo o una palmada en la espalda?					
4. La enfermera(o) ¿Le saluda por su nombre?					
5. La enfermera(o) ¿Se acerca con gestos amables (sonrisas suaves, animosas)?					
6. El tono de voz con que la Enfermera(o) se dirige a Usted es amable.					
7. Siente que la enfermera(o) trata a todos sus pacientes por igual.					
8. La enfermera(o) hizo uso del consentimiento informado “le aplicaremos una inyección está dispuesta(o) a colaborar”					
9. La enfermera(o) ¿le hace sentir importante como persona?					
10. Cuando Usted participa en sus cuidados, la enfermera(o) lo felicita.					
11. El lenguaje que utiliza la enfermera(o) cuando le explica algún procedimiento que realiza es comprensible.					
12. La enfermera(o) ¿Conversa con Usted cuando realiza algún procedimiento?					

<p><b>Oportuna</b>  <b>13.</b> Cuándo usted necesita algo o siente alguna molestia (dolor, nauseas) la enfermera(o) acude a atenderlo.</p>					
<p><b>14.</b> Cuándo la enfermera(o) le brinda información sobre su tratamiento y cuidados le da oportunidad para expresar sus dudas.</p>					
<p><b>Continua</b>  <b>15.</b> Durante el día (turno mañana, tarde y noche) la enfermera(o) estuvo dispuesta a atenderlo de acuerdo a lo que Usted necesitaba.</p>					
<p><b>16.</b> La enfermera(o) le toma los signos vitales en cada turno</p>					

*¡Gracias por tu colaboración!*

## Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigador: MARIA YNES CELSA ESPINOZA SALVADOR  
Título : “CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES EN CONDICIÓN DE ALTA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS-2022”

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES EN CONDICIÓN DE ALTA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS-2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Maria Ynes Celsa Espinoza Salvador*. El propósito de este estudio es: Analizar la relación entre CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES EN CONDICIÓN DE ALTA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS-2022 Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

#### **Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### **Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### **Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Maria Ines Celsa Espinoza Salvador y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

---

**Investigador**

**Nombre:**

**DNI:**

**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**