



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**“CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
DE LA CLÍNICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA, 2022”**

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

PRESENTADO POR:

AUTORA: CHÁVEZ TORREJÓN CYNTHIA

CODIGO ORCID:

0000-0001-6967-3615

LIMA – PERÚ

2022

Trabajo Académico:

**“Cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la
unidad de cuidados intensivos de la Clínica Centenario Peruano
Japones, 2022”**

Línea de investigación:

Salud, Enfermedad y Ambiente

ASESORA: DRA. MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ

CODIGO ORCID

0000-0001-6967-3615

DEDICATORIA

A mi familia, con especial cariño, por su apoyo permanente
en toda actividad personal y profesional que emprendo.

AGRADECIMIENTO

A los docentes, por ser una de las piedras angulares en mi desarrollo profesional y a mi asesora por ser estímulo constante para culminar este trabajo de investigación.

ASESORA:

DRA. MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ

JURADOS:

Presidente : DRA. GIOVANNA ELIZABETH REYES QUIROZ
Secretario : DR. RODOLFO AMADO AREVALO MARCOS
Vocal : PAOLA CABRERA ESPEZUA

INDICE

INDICE.....	vi
Resumen	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	10
2.2.1. Cuidados humanizados.....	10

2.2.2. Satisfacción de pacientes.....	14
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general.....	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
3. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación.....	19
3.3. Tipo de investigación.....	19
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización.....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad.....	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma de actividades.....	26
4.2. Presupuesto	27
5. REFERENCIAS	28
6. ANEXOS	34
6.1. Matriz de consistencia	35
6.3. Instrumentos.....	37

6.4. Consentimiento informado.....	40
------------------------------------	----

Resumen

La misión enfermera en las unidades de cuidados intensivos encierra gran relevancia para atender la alta demanda de pacientes que se registra en dicho ámbito. Sin embargo, existe una serie de limitaciones que complican la labor enfermera, situación que va en detrimento de los cuidados humanizados hacia los pacientes, generando descontento y una escasa satisfacción. **OBJETIVO:** determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022. **MATERIALES Y MÉTODOS:** es aplicada, cuantitativa, observacional, transversal y correlacional. La muestra será de 50 pacientes y los instrumentos que se van a aplicar son dos cuestionarios.

Palabras claves: enfermera, cuidado humanizado, satisfacción del paciente, cuidados intensivos.

Abstract

The nursing mission in intensive care units is highly relevant to meet the high demand for patients registered in this area. However, there are a number of limitations that complicate nursing work, a situation that is detrimental to humanized care for patients, generating discontent and low satisfaction. **OBJECTIVE:** to determine the relationship between humanized care and satisfaction of hospitalized patients in the Intensive Care Unit of the Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022. **MATERIALS AND METHODS:** it is applied, quantitative, observational, cross-sectional and correlational. The sample will be 50 patients and the instruments to be applied are two questionnaires.

Keywords: nurse, humanized care, patient satisfaction, intensive care.

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

El panorama que viven los enfermeros a nivel mundial es preocupante, debido a que los 28 millones de profesionales de este rubro, registrados hasta el 2020, son insuficientes frente a la alta demanda de atención que existe, situación que tiene un impacto negativo en su salud mental, física y emocional, provocando una merma en el cuidado humanizado que todo paciente debe recibir (1). Así también, se ha convertido en una preocupante barrera para cumplir con la misión a las que están llamadas, provocando bajos índices de satisfacción en los pacientes, pero sobre todo convirtiéndose en parte de la problemática de atención deficiente en el sector salud, que el año 2020 provocó la muerte de 8,4 millones de personas (2).

En este sentido, cabe indicar también que el 60% de las muertes que se producen por inadecuadas condiciones en la atención dentro de las instalaciones sanitarias, se producen por los cuidados de mala calidad (3), encontrándose estudios que señalan que de cada tres personas, una se siente insatisfecha con los cuidados recibidos en los diferentes centro de salud, la ineficiencia, el escaso respeto y los extensos tiempos de espera (4).

Por otro lado, se deben considerar los graves efectos que ha generado la COVID-19, produciendo el fallecimiento de 3 mil enfermeras a nivel mundial hasta el 2021(5), aspecto que ha llevado a estimar un déficit que hasta el 2030 llegaría hasta 10,6 millones, superando las cifras estimadas hasta la actualidad respecto a la escasez de personal enfermero (6).

Tomando en cuenta estos considerandos se puede inferir el alcance de esta problemática, pues el hecho de no contar con suficiente personal genera una alta recarga en las funciones que realizan, afectando la posibilidad de brindar cuidados humanizados, generando una percepción de insatisfacción en los pacientes y, en muchos casos, la sensación de no haber recibido la atención que requerían, especialmente en cuidados intensivos, dado el tipo de pacientes que llegan a dicha unidad (7).

En América Latina la situación es muy parecida respecto a la insuficiente cantidad de profesionales de enfermería que hasta el 2019 alcanzan la cifra de 9.555.748, de los cuales solo 4.545.509 son enfermeros licenciados, mientras que el 80,9% se encuentran en Estados Unidos, Cuba y Canadá, mientras que el 55,6% de los países que conforman esta región tiene menos de un enfermero /médico; a ello se suman las condiciones en la que laboran, caracterizada por la precariedad, bajas remuneraciones, escaso reconocimiento y una limitada calificación profesional (8).

Todo ello, complica que el personal enfermero pueda dedicar mayor tiempo a los pacientes, debido a la alta carga de atención que existe, perjudicando los cuidados humanizados que deberían brindar e incluso involucrando situaciones poco favorables como eventos adversos o accidentes que ponen en riesgo a los pacientes de cuidados intensivos a complicaciones que pueden involucrar su vida (9).

En el Perú, el panorama no es diferente a las circunstancias que acompañan la labor de enfermería en el mundo. Más aún, la realidad del sector sanitario en el país es sumamente álgida, debido a deficiencias en la infraestructura, equipos, materiales, medicamentos y recursos que no permiten alcanzar los estándares de calidad requeridos. En este contexto, si bien es cierto existe un promedio de 102 mil enfermeros de acuerdo con la información de su colegio profesional (10), también se puede señalar que existe un déficit de personal enfermero que al año 2021 alcanza 27, 625 profesionales, situación

que refleja la falta de enfermeros que permitan poner en práctica los cuidados humanizados que requieren los pacientes que se atienden en cuidados intensivos (11).

Estos hechos inciden de forma directa en una adecuada recuperación del paciente en impactan de forma negativa en sus niveles de satisfacción, tal como se pudo comprobar en un estudio realizado en un hospital de la red Essalud, en el que se hallaron 109 reclamos durante el año 2019 y en el que se pudo encontrar que el 23,5% se produjeron debido a la insatisfacción de los pacientes y de sus familiares, destacándose además que en gran parte este porcentaje alcanzó situaciones de descontento con la atención que se brinda en las diversas áreas de dicho nosocomio (12).

Similar situación se ha detectado en la clínica centenario Peruano Japonesa, pues debido al incremento en la solicitud de atenciones, el personal enfermero no se abastece para brindar el cuidado humanizado que todo paciente espera recibir en función a sus propias necesidades y ello redundando en los niveles de satisfacción de las personas que se atienden en dicha institución de salud.

De seguir así, esta problemática podría agravarse, pues si los profesionales de enfermería no logran cumplir con su misión de cuidados humanizados, no se podrá atender a las necesidades reales de los pacientes, ni se podrá conocer lo que están sintiendo o experimentando en un ámbito crítico como la unidad de cuidados intensivos. Asimismo, los pacientes pueden ver complicada su situación de salud, agravándose o, incluso, morir.

Es por ello, que este trabajo de investigación se hace necesario, pues contribuirá a conocer mejor la problemática que se suscita en la Clínica Centenario Peruano Japonesa, mediante la obtención de datos que se podrán recoger directamente de los pacientes y profundizar en los alcances que tiene, a fin mejorar la labor de los profesionales

enfermeros y optimizar los cuidados humanizados, lo que a su vez conllevará a elevar el nivel de satisfacción.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022?

¿Cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión interacción y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022?

¿Cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión científica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022?

¿Cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión de necesidades humanas y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022.

Determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión interacción y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022.

Determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión científica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022.

Determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión de necesidades humanas y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio será relevante por los datos que podrá recoger respecto a la problemática de investigación, ya que permitirán llenar los vacíos que existen respecto a esta problemática e incrementarán la literatura que a la fecha aún es escasa en el ámbito de cuidados intensivos. Así también se considera relevante los fundamentos teóricos que se emplearán, dado que se enfocarán desde los modelos inherentes al ámbito de la enfermería y que se centran en los postulados de Jean Watson quien promueve el cuidado humanizado (13) y de Florence Nightingale con su teoría del entorno (14).

1.4.2. Metodológica

Su riqueza radica en los instrumentos que se utilizarán para el recojo de la información, pues ello permitirá reflejar la realidad que se vive en el contexto de estudio. Por otra parte, servirá como un documento de apoyo para otros estudios que se requieran realizar respecto a la problemática que se aborda aquí.

1.4.3. Práctica

Esta investigación conlleva importancia para la sociedad, pues permitirá retroalimentar los resultados que se obtengan con los directivos del establecimiento sanitario en el que se realizará el estudio, permitiendo que se tomen acciones orientadas a potenciar la labor que realizan las enfermeras, a través de acciones como mejora del ambiente donde se lleva a cabo el servicio, incremento de equipos, materiales y recursos para llevar a cabo los cuidados humanizados, considerando lo que cada paciente requiere, evitando sobrecargar a las enfermeras en sus funciones para que se encuentra en equilibrio

físico, mental y psicológico para desempeñarse dentro la unidad de cuidados intensivos, coordinar mejor los horarios y turnos rotativos de este grupo profesional, entre otras acciones que deriven de los hallazgos y datos recogidos durante el desarrollo de la investigación.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Esta investigación se efectuará durante el periodo abril - agosto de 2022.

1.5.2. Espacial

Se realizará en la clínica centenario Peruano Japonesa ubicada en Pueblo Libre.

1.5.3. Población o unidad de análisis

80 pacientes que se atienden en cuidados intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Goudarzi, et al., (15) 2021, Irán, tuvieron como objetivo “Determinar la satisfacción de los pacientes con el cuidado humanizado en las unidades de cuidados intensivos”. El diseño fue descriptivo – analítico. Participaron 225 pacientes. Se aplicó la Escala Revisada de Cuidado Humanitario (P-RHCS). Se encontró que los pacientes tienen nivel alto de satisfacción con los cuidados humanizados 4,61 (0,53); nivel medio con el desempeño profesional para el cuidado humanizado (DE) 4,72 (0,60) y colaboración interdisciplinar (DE) 4,72 (0,65), mientras que se obtuvo nivel bajo en conciencia y contribución al autocuidado (DE) 4,23 (0,78).

Collantes y Clavo (16) 2020, Ecuador, establecieron el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero”. Fue un estudio correlacional, no experimental y transversal. Se contó con una muestra de 80 pacientes. Se aplicó la escala de nivel de satisfacción y la escala de cuidados enfermeros. El 97,3% se halló satisfecho en un nivel medio y el 58,7% sostuvo que el cuidado enfermero solo alcanza un nivel regular. No se halló relación estadística ni significativa con $p > 0,05$.

Mobolaji, et al., (17) 2020, Nigeria, plasmaron el objetivo “Evaluar el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería”. El estudio fue cuantitativo, transversal, descriptivo, correlacional. La muestra contó con 131 pacientes. Se aplicó dos cuestionarios, uno para cada variable. Los resultados mostraron que existe correlación

entre las dos variables con un nivel de significancia de $p=0,03$, mientras que el nivel de cuidados enfermeros fue alto para el 81,7% de la muestra, mientras que el nivel de satisfacción fue bajo en el 3,8% y moderado en el 14,5%.

A nivel nacional:

Zapata (18) 2021, Tacna, tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y el cuidado humanizado de enfermería percibido por los pacientes del servicio de Medicina del Hospital II EsSalud Moquegua, 2019”. La metodología fue descriptiva, transeccional, correlacional. Participaron 135 pacientes. Se aplicó un cuestionario de satisfacción del usuario y la escala clinicountry en su tercera versión. Se encontró relación de $p=0,284$, una satisfacción alta en 56,3% de la muestra y una percepción positiva de cuidado humanizado en el 73,3% de la muestra. Se pudo concluir que la relación es positiva entre las dos variables.

Blanco (19) 2021, Cerro de Pasco, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre cuidado humanizado en enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma-2019”. Fue una investigación descriptiva y correlacional. Se contó con 50 pacientes. Se aplicó dos instrumentos, un cuestionario para cada variable. El 50% recibe cuidados humanizados a veces, el 32% siempre y el 18% nunca; asimismo, el 62% evidenció nivel medio de satisfacción, el 22% nivel alto y el 16% insatisfecho. También se evidenció una correlación de ,680** y $p=0,000$ entre las variables de estudio.

Rivera (20) 2020, Trujillo, tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre el cuidado humanizado con la satisfacción del cuidado de enfermería en gestantes y/o puérperas por la atención recibida en la Unidad de Cuidados Intensivos Maternos del

Hospital Belén-Trujillo”. La investigación fue descriptiva y correlacional. Participaron 70 pacientes. Se aplicó el cuestionario PCHE y el Cuestionario Multidimensional SERVQUAL. Se halló que existe correlación significativa de $p < 0,001$ y se resaltaron la comunicación y la atención enfermera, aspectos que redundaron en la satisfacción de pacientes. Se pudo concluir que la relación entre variables fue positiva.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cuidados humanizados

La labor que realizan los profesionales de enfermería dentro del entorno sanitario implica una multiplicidad de responsabilidades y funciones que muchas veces exceden la capacidad de atención debido a diversas problemáticas que se suscitan en el entorno, siendo quizá una de las más álgidas el insuficiente número de enfermeros, situación que conlleva una gran presión. Sin embargo, la filosofía de esta profesión radica en el cumplimiento de una misión que trasciende cualquier limitación y que está centrada en los cuidados humanizados, acción elemental dentro de su quehacer cotidiano (21).

De ahí que se señale que el cuidado humanizado definido como un proceso de gestión del cuidado profesional, permanente, concreto, dinámico, integral y transformador que busca responder a lo que necesitan las personas que atienden, teniendo como cimientos un bagaje de conocimiento técnicos y teóricos que permitan alcanzar una praxis que responda a los requerimientos de los pacientes de manera eficaz y eficiente (22).

Desde esta perspectiva, la labor de los cuidados humanizados debe estar centrada en criterios de calidad, entendidos como todos aquellos procedimientos que se efectúan

dentro del nosocomio y que se encuentran orientadas hacia la excelencia de cada uno de los servicios que se brinda a los pacientes, permitiendo potenciar el ámbito sanitario e implementar las intervenciones de forma oportuna y segura para alcanzar los niveles de satisfacción en el paciente que redunden en una mejora continua del servicio enfermero (23).

En este contexto, son diversas las capacidades que debe reunir el personal enfermero para desarrollar el cuidado humanizado que se requiere dentro de toda institución sanitaria, siendo una de ellas la empatía, capacidad emocional que permita a este grupo profesional ponerse en el lugar de la persona que cuidan para entender su estado de ánimo, su sentir y los efectos que genera en ellos la situación que atraviesan, conectándose de tal manera que puede percibir lo que realmente necesita (24).

Cuidados humanizados en la unidad de cuidados intensivos

Cabe señalar aquí que la unidad de cuidados intensivos es un entorno que atiende a pacientes que llegan en estado crítico y demanda de los enfermeros un alto nivel de competencias a nivel cognitivo, habilidades para la praxis, el manejo de tecnología y responsabilidades que muchas veces exigen ritmos de trabajo sumamente acelerados, situación que redundan en una merma en los cuidados humanizados que todo paciente debe recibir, pues, dada la delicada situación que atraviesan, requieren del apoyo enfermero para poder comprender y asumir los tratamientos prescritos para lograr su recuperación (25).

Es importante señalar que en este contexto, el personal de enfermería asume constantes desafíos que muchas veces genera la tensión entre el ser y el deber ser, pues la alta carga de responsabilidades, el trabajo, los requerimientos tecnológicos, entre otras acciones que deben realizar como parte de su labor, no les permita asumir el cuidado humanizado al que están llamados, dejándose llevar por criterios que limitan la

interacción que debe existir entre enfermera – paciente y descuidando la esencia de su profesión que debe trascender cualquier situación que se presenta para priorizar el bienestar del ser humano (26).

En ese sentido, es preciso que se enfatice en la relevancia del cuidado humanizado que otorgan los enfermeros, especialmente en el área de UCI, escenario de alta complejidad al que llegan pacientes con graves problemas de salud y muchas veces en peligro de muerte, necesitando de tratamiento especializado y vigilancia permanente para poder sobrevivir, debido a la posibilidad de insuficiencia orgánica y, por ende, el fallecimiento. Además, cabe mencionar que la recuperación del paciente en estos ámbitos es muy variable, pues puede pasar de forma muy rápida de una aparente mejoría al deterioro y estados terminales (27).

En esa línea, el cuidado humanizado asume un rol prioritario que permite a los enfermeros acercarse a una dimensión holística de la enfermedad, con el objeto de comprender lo que está atravesando el paciente de cuidados intensivos y buscar mecanismo que permitan reducir el sufrimiento y el dolor, tanto físico como espiritual que experimentan debido a todo el proceso y los efectos que generan emociones que no ayudan a su recuperación (28).

Dimensiones de la variable cuidados humanizados

Dimensión fenomenológica

Esta dimensión considera diversos aspectos que todo profesional enfermero debe reunir para poder transmitir a los pacientes de cuidados intensivos y que se centran en el altruismo de los valores, esperanza y fe, así como el cultivo de la empatía, como elementos que deben estar siempre presentes dentro de todo el proceso que lleva la

estancia en esta unidad y que provoca en ser humano diversas reacciones y emociones que implican temor, pérdida de la esperanza, agotamiento emocional, entre otros que no contribuyen a mejorar su condición (29).

Dimensión de interacción

Aquí priman situaciones que están asociadas a la ayuda y la confianza que pueden transmitir los enfermeros hacia los pacientes y que van a confluír en la posibilidad de comunicar sus emociones y los sentimientos que experimentan debido a las condiciones en las que se encuentran y que en ocasiones no pueden dar a conocer si no se cuenta con un baluarte que, en este caso, se encuentra personificado en el personal enfermero (29).

Dimensión científica

Se evidencia en las acciones que realiza el personal enfermero y que comprender las competencias cognoscitivas y técnicas que ponen en práctica durante la atención sostenida y permanente a los pacientes, cuidado que se puedan atender todas sus necesidades, considerando además los efectos que puede generar en ellos a nivel físico, mental, psicológico y emocional (29).

Dimensión de necesidades humanas

Se consideran aquí la provisión de un contexto donde primen el apoyo y la protección, aspectos que el personal enfermero debe asumir pues son las personas que se encuentran de manera permanente con los pacientes y siguen en el día a día todo el proceso que implica la enfermedad y que luego redundarán en situaciones de satisfacción o insatisfacción (29).

Teoría de la variable cuidados humanizados

Como se ha podido ver, dentro de este entorno el rol enfermero es fundamental, pues los cuidados humanizados son un pilar para contribuir al desarrollo de procesos acordes a la realidad del paciente y a su recuperación, a partir de la interacción constante desde el primer momento que son internados en esta área. En esa línea, es menester que los profesionales de enfermería tengan muy claro el norte que deben seguir y fundamentar sus acciones en las teorías que sustentan su labor. En esa línea, cabe mencionar aquí la teoría de cuidados humanizados propuesta por Jane Watson, quien desde una perspectiva fenomenológica promueve la comprensión del ser humano como elemento fundamental para responder a las necesidades de los pacientes, considerando sus requerimientos con una visión integral que involucre el cuidado holístico de la persona, con el objeto de contribuir de modo efectivo a superar el trance que atraviesan y alcanzar la recuperación (30).

2.2.2. Satisfacción de pacientes

Referirse a temas de satisfacción es realmente complejo ya que el término se encuentra sujeto a la percepción que tiene el ser humano respecto a un determinado producto o servicio que ha recibido, lo que le confiere un carácter de variabilidad que complica las acciones orientadas a su logro. Desde esta perspectiva, en el ámbito de salud se puede definir como el grado de concordancia entre la atención que un paciente espera recibir y lo que realmente recibió, siendo los enfermeros uno de los grupos con alta incidencia para alcanzar la satisfacción de pacientes (31).

Visto de esta manera, se puede señalar que la satisfacción está directamente relacionada con las expectativas de los pacientes respecto al servicio de salud que desean

recibir dentro de estas unidades y que van a ser alcanzados en la medida que el personal enfermero responda a las necesidades que se van presentando durante la estancia del paciente en cuidados intensivos (32).

Entra aquí nuevamente las propuestas teóricas realizadas por Watson quien prioriza la dignidad del ser humano brindando calidez durante la atención que se le brinda y, por ello, propugna que el personal enfermero asuma de manera constante la vivencia de valores y el concepto de ayuda como parte esencial de su misión de cuidado humanizado, pues estos son elementos que permitirán facilitar la recuperación del paciente u obtener herramientas que le permitan afrontar la enfermedad (33).

Cabe anotar, que estos son justamente los aspectos que marcarán la diferencia entre el cuidado humanizado y un servicio que no reúne las condiciones de atención que todo paciente debe recibir, pues no solo es importante el cuidado de los aspectos biológicos y sintomáticos de los pacientes, sino también las componentes emotivos, subjetivos, culturales y espirituales, entre otros que solo se podrán detectar en la medida que el personal enfermero se involucre con el paciente, conllevando no solo a la satisfacción del cuidado humanizado, si no, especialmente a su recuperación y a una alcanzar una mejor calidad de vida (34).

Dimensiones de la variable satisfacción de pacientes

Dimensión técnico profesional

Esta dimensión está centrada en los conocimientos que alcanza el personal enfermero como producto de su formación académica y la constante actualización que va realizando a lo largo de su carrera y que se ponen de manifiesto cuando desarrollan acciones de cuidado humanizado con los pacientes; así también se consideran los procedimientos

realizados para llevar a cabo las intervenciones, competencias y capacidades que aplican durante el proceso de atención (35).

Dimensión confianza

Un aspecto relevante en esta dimensión se encuentra en la empatía que se promueve en la diada enfermero – paciente con la finalidad de entender la situación de manera holística y, a partir de ello, responder de modo efectivo a las necesidades que se van presentando en el camino hacia la recuperación. Desde esta perspectiva, prima la comprensión que permita dar soporte emocional y físico que requiere el paciente (35).

Dimensión educación del paciente

Corresponde a esta dimensión todas las acciones enfermeras que contribuyan a lograr que el paciente comprenda la situación que atraviesa y asuma de manera consciente cada uno de los procesos a los que debe ser sometido, pero sabiendo también que cuenta con el soporte enfermero (35).

Teoría de la variable satisfacción de pacientes

Emerge aquí la figura de la pionera de enfermería Florence Nightingale, quien se preocupa por la situación que se atraviesa para la atención de pacientes, especialmente en contexto de alto cuidado, pues son diversos los factores que deben cuidarse para contribuir a la atención de la persona que lo requiere y que contempla el cuidado humanizado a los pacientes, a partir de sus necesidades, el entorno, como elemento primordial para evitar contagios por virus o bacterias presentes en el entorno; el registro sistematizado de los reportes clínicos, para saber cuál es el proceso que está siguiendo el paciente y cómo va evolucionando, entre otros que son relevantes que deben considerarse en toda unidad de cuidados intensivos, de modo que se pueda alcanzar una atención integral que priorice al ser humano (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022

Hipótesis nula (Ho)

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado en su dimensión interacción y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado en su dimensión científica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado en su dimensión de necesidades humanas y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa, 2022.

3. Metodología

3.1. Método de la investigación

Será hipotético-deductivo, ya que se formularán hipótesis para contrastarlas o falsearlas poniéndola a prueba de forma empírica, estimándose consecuencias o resultados respecto a un fenómeno de estudio el cual, para efectos de esta investigación, está constituido por las dos variables que se estudiarán: (a) cuidados de enfermería y (b) satisfacción de pacientes (37).

3.2. Enfoque de la investigación

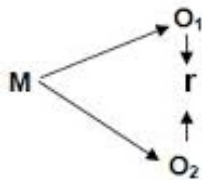
Se ajusta a los parámetros del enfoque cuantitativo, cuyas características implican la utilización de recursos estadísticos para los diversos procesos de análisis estadístico descriptivo e inferencial, de forma que se pueda responder al diseño y alcances del estudio (38).

3.3. Tipo de investigación

Considerando que los hallazgos y datos que se obtengan mediante la investigación contribuirán a enriquecer la literatura existente acerca de las variables de estudio, especialmente en un ámbito tan álgido como es el servicio de emergencia, será de tipo básica (39).

3.4. Diseño de la investigación

Será observacional - no experimental, pues no habrá manipulación de variables, investigándose tal como se hallen. También será transversal, pues se recogerá la información en un único momento del tiempo (40). En cuanto al alcance será descriptivo, porque se podrán caracterizar variables de estudio y correlacional ya que se buscará efectuar el contraste de las hipótesis para poder determinar sus posibles relaciones (41).



M: pacientes hospitalizados en cuidados intensivos

O1: Cuidados humanizados

O2: Satisfacción de pacientes

R: relación existente entre variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Está constituida por la totalidad de elementos de investigación que reúnen características requeridas y comunes entre sí (42). Desde esta perspectiva, en esta investigación se ha considerado a 80 pacientes atendidos en la clínica Centenario Peruano Japonesa, considerando los criterios de exclusión e inclusión correspondientes:

Criterio de inclusión

- Pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cuidados intensivos de la clínica centenario Peruano Japonesa.
- Pacientes que se encuentren mental y físicamente aptos para participar en la investigación.
- Pacientes que den su aceptación formal para ser parte del estudio, a través del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes atendidos en otras áreas de la clínica centenario Peruano Japonesa.
- Pacientes que no se encuentren mental y físicamente aptos para participar en la investigación.
- Pacientes que no den su aceptación formal para ser parte del estudio, a través del consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V1 Cuidados humanizados	Proceso de gestión del cuidado profesional, permanente, concreto, dinámico, integral y transformador que busca responder a lo que necesitan las personas que atienden (22).	Proceso de gestión del cuidado que brindan las enfermeras del servicio de cuidados intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, de forma permanente, concreta, dinámica, integral y transformadora, buscando responder a las necesidades de los pacientes, que considera las dimensiones fenomenológica, interacción, científica y de necesidades humanas, la cuales serán medidas a través de un cuestionario	Fenomenológica <hr/> De interacción <hr/> Científica	Sistema de valores Fe - esperanza <hr/> Sensibilidad Ayuda y confianza enfermero – paciente <hr/> Expresión de sentimientos <hr/> Uso del método científico	Ordinal	Nivel alto = 81 - 124 Nivel intermedio = 41 - 80 Nivel bajo = 0 - 40
V2: Satisfacción del paciente	Grado de concordancia entre la atención que un paciente espera recibir y lo que realmente recibió (31).	Grado de concordancia entre la atención que un paciente espera recibir y lo que realmente recibió del personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, considerando las dimensiones técnico profesional, confianza y educación del paciente, que serán medidas a través de un cuestionario.	Técnico profesional <hr/> Confianza	Conocimientos Procedimientos Habilidad Destreza Actitud empática Se muestra comprensiva Ayuda emocional Respeto	Ordinal	Satisfacción completa = 42-54 Satisfacción intermedia = 30-41 Insatisfacción = 18-29

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se concibe como las acciones realizadas para recoger, sistematizar, registrar, conservar y ordenar los datos y hallazgos respecto a una determinada problemática de estudio. Para fines del estudio que aquí se presenta, se ha elegido la técnica de la encuesta (43).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario que medirá la variable cuidados humanizados, fue elaborado por León en el año 2014. El cuestionario consta de 31 preguntas estructuradas en cuatro dimensiones: (a) dimensión fenomenológica (ítem 1 – 10); (b) dimensión interacción (ítem 11 - 17); (c) dimensión científica (ítem 18 – 22) y (d) dimensión necesidades humanas (ítem 23 – 31), con las formas de calificación que se detallan a continuación: Nunca =1 punto; algunas veces = 2 puntos; casi siempre = 3 puntos; siempre = 4 puntos. Los niveles o rangos nivel alto (81-124); nivel intermedio (41-80) y nivel bajo (0 – 40).

El segundo instrumento es el cuestionario que medirá la satisfacción laboral, elaborado por Echenique en el año 2020. Consta de 18 ítems, divididos en 3 dimensiones: técnico-profesional, con 6 ítem; dimensión confianza con 9 ítem y educación del paciente con 3 ítem. La forma de calificación se centra en tres criterios: Satisfacción completa = 42-54; Satisfacción intermedia = 30-41; Insatisfacción = 18-29.

3.7.3. Validación

Las validaciones de los instrumentos han sido realizadas en el contexto peruano, por medio del juicio de expertos. En cuanto a la variable cuidados humanizados fue llevada a cabo por León en el año 2014, obteniendo un valor de p menor a 0.05, grado de concordancia significativa entre los 10 jueces que participaron. Mientras que el instrumento destinado a la medición de la variable satisfacción del paciente fue sometido a validación por Echenique en el año 2020, obteniendo el calificativo de aplicable.

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento para medir los cuidados humanizados pasó por el proceso de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach, realizado por León en el 2014, alcanzando un coeficiente de 0,94. Con respecto al instrumento para realizar la medición de la variable satisfacción de pacientes, la confiabilidad fue aplicada por Echenique en el año 2020 y el coeficiente fue de 0,96 en el Alfa de Cronbach.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los procedimientos destinados a realizar el análisis de la información y datos recolectados, previa aplicación de los instrumentos comenzará con la construcción de una tabla matriz en Excel 2016. Este registro permitirá efectuar el vaciado de datos al programa SPSS vs. 26, con el objeto de elaborar las estadísticas descriptivas, con sus respectivas tablas y figuras, y el análisis inferencial que permitirá establecer las probables relaciones entre variables mediante la prueba Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

Se aplica desde que se establece el contacto con los pacientes que formarán parte de la muestra de estudio, para explicar los detalles de la investigación, invitándolos a participar y respetando su deseo de ser parte o no del estudio.

Principio de beneficencia

Permitirá conocer cuáles son los beneficios que conlleva participar en el estudio, más aún respecto a los cuidados humanizados que reciben los pacientes en la unidad de estudio.

Principio de maleficencia

Se hace hincapié que la participación de los pacientes no les reporta ningún tipo de daño a su salud o integridad.

Principio de justicia

Corresponde aquí el respeto y trato homogéneo para todos los participantes.

4. Aspectos Administrativos

4.1. Cronograma de actividades

Acciones 2022	Abr				May				Jun				Jul				Agost			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Redactar el proyecto																				
2.Presentar y adaptar el proyecto																				
3. Elaborar y adaptar cada uno de los instrumentos para recoger datos.																				
4. Analizar la información recogida.																				
5. Presentar el informe																				
6. Sustentar la tesis																				

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIO	COSTOS TOTALES
A. Materiales varios			
- Documentos y libros diversos.		200	200
- Acceso a internet	3 millares	20	400
- Hojas bond			80
- Recursos diversos			50
B. Detalle de servicios			
- Laptop	500 horas	1	500
- Impresiones	200	0.50	100
- Fotocopias	2000		200
- Anillado	3 ejemplares	0.05	30
- Empastado			120
- Servicios de un estadígrafo	2 ejemplares	10	1500
		60	
c. Viáticos			1000
- Pasajes			
		TOTAL	4180

5. Referencias

1. De Bortoli S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panamá Salud Pública. [Internet]. 2020; 44 (e64): 1-2. Disponible en: <https://doi.org/26633/RPSP.2020.64>
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. Kruk M, Gage A, Arsenault C, Jordan K, Leslie H, Roder S et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. The Lancet Global Health. [Internet]. 2018; 6(1): 1196 – 1252. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
4. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
5. Gaceta Médica. Enfermería convoca un minuto de silencio por los sanitarios fallecidos a causa de la COVID-19. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://gacetamedica.com/profesion/enfermeria-convoca-un-minuto-de-silencio-por-los-sanitarios-fallecidos-a-causa-de-la-covid-19/>
6. Consejo Internacional de Enfermeras. Resumen de evidencia para políticas del Consejo Internacional de Enfermeras. [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_SP.pdf
7. Arcentales G, Esa I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y

- Terapéutica. [Internet]. 2021; 40(3): 212 – 221. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>
8. Pan American Health Organization. Situation of nursing in the Regio of the Americas. [Internet]. 2019. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=48466-situation-of-nursing-in-the-region-of-the-americas-situacion-de-la-enfermeria-en-la-region-de-las-americas-2019-hoja-informativa-en-ingles-y-portugues&category_slug=nursing-3978&Itemid=270&lang=es
 9. Rivera H, Paredes B, Sánchez S. Seguridad del paciente hospitalizado en Essalud. Acc Cietna. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.410>
 10. Colegio de Enfermeros del Perú. Transparencia. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/>
 11. López M, Majo H. Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: una mirada panorámica. Journal of American Health. [Internet] 2020; 3(3): 48-58. Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/50/106>
 12. Cordova F, Tapara J, Gallardo N. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. Fem: Revista de la Fundación Educación Médica. [Internet] 2021; 24(5): 277. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v24n5/2014-9832-fem-24-5-277.pdf>
 13. Valencia M, Melita A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Benessere Rev de Enferm. [Internet] 2021; 6(1): 1-12. <http://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>
 14. De Almeida M, Gama P, De Dios M, Gómez S, Pina P. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev Gaúcha Enferm. [Internet] 2021; 42: 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983->

1447.2021.20200228

15. Goudarzi F, Jafari F, Hasanvand S, Ebrahimzadeh F, Kvist T. Patients' Satisfaction with Humane Care in Critical Care Units. Iran J Nurs Midwifery. [Internet] 2021; 26(5): 455-461. Disponible en: https://dx.doi.org/10.4103%2Fijnmr.IJNMR_88_20
16. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Facsalud. [Internet] 2020; 4(7):11-22. Disponible en : <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>
17. Mobolaji O, Chinma S, Omonigho P, Olabisi P. In-patient satisfaction with nursing care: Outcome measurement in a tertiary health facility in Lagos, Nigeria. International Journal of Africa Nursing Sciences. [Internet]; 2020; 13. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100264>
18. Zapata D, Vizcacho E. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. Investigación e Innovación. [Internet] 2021; 1(2): 163-171. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-7460-2870>
19. Blanco J. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma – 2019. [Tesis de titulación] Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Cerro de Pasco, 2021. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2296/1/T026_70022157_T.pdf
20. Rivera B. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de cuidados intensivos maternos. Hospital Belén. [Tesis de Segunda Especialidad de Enfermería] Universidad Nacional de Trujillo: Trujillo, 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15759/2E%20632.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes

- del área de observación, emergencia – Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018. [Tesis de Segunda Especialidad de Enfermería] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2019. Disponible en: <http://190.119.145.154/bitstream/handle/UNSA/8633/ENSvacomj1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
22. Campos M. El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del hospital de Huacho 2017. [Tesis de Segunda Especialidad de Enfermería] Universidad Nacional del Callao. Callao, 2019. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3718/CAMPOS%20RAVO_TESIS2DAESP_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería. [Internet] 2020; 9(1): 21-32. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
24. Silva M. Benessere – Gestión del cuidado en enfermería desde una reflexión epistemológica. Revista de Enfermería. [Internet] 2020; 5(1). Disponible en: <https://doi.org/10.22370/bre.51.2020.2722>
25. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Investigación. [Internet]. 2020; (14): 1-9. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174/159>
26. Pérez M, Herrera I, Molero M, Oropesa N, Ayuso D, Gázquez J. Estudio transversal de la Empatía y el Manejo de las Emociones: Claves para un Ambiente de Trabajo para el Cuidado Humanizado en Enfermería. Frontiers en psicología. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00706>
27. Joven Z, Guáqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamiento de cuidado humanizado de enfermería. Av. Enferm. [Internet]. 2019; 37(1): 65-74.

Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>

28. Beltrán O. Humanized Care: A Challenge for Nursing. *Int Arch Nurs Health Care*. [Internet]. 2018; 4: 092. Disponible en: <https://doi.org/10.23937/2469-5823/1510092>
29. Kvande M, Angel S, Hojager A. Humanizing intensive care: A scoping review (HumanIC). *Nursing Ethics*. [Internet]. 2022; 29(2): 498 - 510. Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F09697330211050998>
30. De La Fuente C, Rojas M, Gómez M, Lara P, Morán E, Aguilar E. La humanización en salud surge de la necesidad de un abordaje holístico de la enfermedad. *Medicina Intensiva*. [Internet]. 2018; 42(2): 99-109. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medine.2017.08.011>
31. León L. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. UNMSM 2013. [Tesis de titulación]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2014. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3671#:~:text=Los%20resultados%20evidenciaron%2C%20que%20en,20%25%20tienen%20una%20percepci%C3%B3n%20favorable>.
32. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Rev. Cuba. Enferm* [Internet]. 2015; 31(3). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-797689>
33. Loureiro F, Borges Z. Estrategias para aumentar la satisfacción de los cuidados de enfermería de niños hospitalizados: panel Delphi. *Enferm. glob*. [Internet]. 2021; 20(62): 129-144. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.429701>
34. Al-Awamreh K, Suliman M. Patients' satisfaction with the quality of nursing care in thalassemia units. *Applied Nursing Research*. [Internet]. 2019; 47: 46-51. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.05.007>

35. Blanco M, Tortajada, Rodríguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enfermería Global*. [Internet]. 2021; (64): 26-43. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-26.pdf>
36. Echevarría S. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica – Lima. *Cuid salud*, ene-jun 2017; 3(1): 239-248. Disponible en: <http://www.eeplt.edu.pe/revista/>
37. Echenique M. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo. Lima, 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44577>
38. De Almeida M, Gama P, De Dios M, Gómez S, Pina P. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet] 2021; 42: 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
39. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill. 2018.
40. Hernández R., Fernández C., Baptista M. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill; 2014.
41. Cabezas E., Andrade D., Torres J. *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Ecuador: ESPE; 2018.
42. Sánchez H., Reyes C., Mejía K. *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018
43. Flores J. *Construyendo la tesis universitaria*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2011.

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022? ¿Cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión interacción y satisfacción de pacientes hospitalizados 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022. Determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión interacción y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la 	<p>HIPOTESIS GENERAL: Hipótesis de trabajo (Hi)</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS: Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022.</p>	<p>VARIABLE 1: cuidados humanizados</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Fenomenológica De interacción Científica De necesidades humanas. <p>VARIABLE 2: satisfacción de pacientes</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Técnico profesional Confianza Educación del paciente 	<p>Tipo de investigación Básica</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:</p> <p>Método: hipotético deductivo Diseño: Observacional -No experimental- transversal Alcance: descriptivo - correlacional</p> <p>POBLACION/MUESTRA:</p> <p>80 pacientes atendidos en el servicio de cuidados intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa.</p>

<p>en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión científica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión de necesidades humanas y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022?</p>	<p>Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022.</p> <p>3. Determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión científica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022.</p> <p>4. Determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado en su dimensión de necesidades humanas y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022.</p>	<p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado en su dimensión interacción y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022.</p> <p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado en su dimensión científica y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022.</p> <p>Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado en su dimensión de necesidades humanas y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2022.</p>		
---	---	--	--	--

6.3. Instrumentos

Instrumento 1: para medir variable cuidados humanizados

Nº	DIMENSIONES/ÍTEMS	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
LA (EL) ENFERMERA(O) AL BRINDAR CUIDADOS AL PACIENTE HOSPITALIZADO:					
1	Es amable en el trato				
2	Se muestra comprometido(a) y solidario(a)				
3	Se dirige al paciente llamándolo por su nombre				
4	Se identifica antes de realizar los cuidados				
5	Responde a las preguntas que le hace el paciente				
6	Permite la libre expresión de las creencias religiosas y/o culturales del paciente				
7	Respeto las decisiones del paciente en relación al cuidado				
8	Reconoce con facilidad los sentimientos positivos o negativos del paciente				
9	Se muestra sensible ante los problemas de salud del paciente				
10	Manifiesta con facilidad sus sentimientos de tristeza ante situaciones de dolor y duelo del paciente				
11	Permite al paciente expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
12	Hace sentir al paciente como un ser único no igual a los demás pacientes				
13	Demuestra claridad al comunicarse con el paciente				
14	Inspira confianza al paciente				
15	Se pone en el lugar del paciente para comprenderlo				
16	Fomenta y/o acepta la libre expresión de los sentimientos del paciente				
17	Explica e informa al paciente: (sobre su enfermedad, tratamiento, de sus derechos como paciente... etc.)				
18	Demuestra conocimientos y habilidades profesionales				
19	Lidera el equipo de trabajo				
20	Trabaja en equipo de manera cotidiana				
21	Facilita el dialogo con el paciente y familia				

22	Monitoriza la evolución recuperativa del paciente a través del llenado correcto de los registros de enfermería.				
23	Ayuda al paciente a tomar decisiones brindándole la información necesaria sobre su cuidado				
24	Acompaña y explica al paciente durante en los procedimientos médicos que le realizan				
25	Respetar la intimidad del paciente				
26	Responde con rapidez al llamado del paciente				
27	Administra el tratamiento médico ordenado y a tiempo				
28	Identifica oportunamente las necesidades sentidas por el paciente				
29	Ayuda a disminuir el dolor físico				
30	Atiende las necesidades básicas (baño, eliminación, alimentación)				
31	Se esfuerza por brindar comodidad física				

Instrumento 2: para medir la variable satisfacción de pacientes

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	Nunca	A veces	Siempre
DIMENSIÓN 1: Técnico profesional				
1	La enfermera le explica cómo llevar a cabo las indicaciones médicas.			
2	La enfermera muestra habilidad al asistir al médico en los procedimientos que realizas.			
3	La enfermera se muestra insegura al realizarle un procedimiento.			
4	La enfermera conoce los cuidados que se le debe brindar.			
5	La enfermera que le atiende le brinda consejos para mantener buena salud.			
6	Existe una buena comunicación con la enfermera.			
DIMENSIÓN 2: Confianza				
7	La enfermera se muestra contenta cuando la atiende			
8	Se siente en confianza como para hacerle preguntas a la enfermera.			
9	La enfermera es capaz de entender cómo se siente.			
10	Puede acudir a la enfermera cuando tenga la necesidad de conversar un problema.			
11	La enfermera es comprensiva al escuchar sus problemas.			
12	La enfermera tan ocupada realizando trabajo administrativo que no tiene tiempo de conversar con usted.			
13	La enfermera tiene tiempo para atender a los pacientes.			
14	Hablar con la enfermera le hace sentir mejor.			
15	Se siente discriminado o marginado por la enfermera.			
DIMENSIÓN 3: Educación al paciente				
16	La enfermera le explica todo con un lenguaje claro y comprensible			
17	La enfermera le orienta de forma práctica con información pertinente.			
18	La enfermera le explica con detalle acerca de los exámenes a realizar.			

6.4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Chávez Torrejón, Cynthia
Título : "Cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario peruano japonesa, 2022"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica centenario peruano japonesa, 2022". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Chávez Torrejón, Cynthia. El propósito de este estudio es: Determinar cuál es la relación entre cuidado humanizado y satisfacción de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 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 el *Chávez Torrejón, Cynthia* al 993 892 063 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

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.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI: