



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Cuidado humanizado del profesional de enfermería y  
satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital  
Casimiro Ulloa - Lima, 2022**

**Trabajo académico para optar el título de especialista  
en Enfermería en Cuidados Intensivos**

**Presentado por:**

**Autora: García Huamán, Yris Marlene**

**Código ORCID: <https://orcid.org/000-0002-3539-7517>**

**Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2565-1569>**

**Línea de investigación general**

**Salud enfermedad ambiente**

**Lima – Perú**

**2023**

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

Yo, Garcia Huaman, Yris Marlene, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa - Lima, 2022", Asesorado por el Docente Dr. Molina Torres, Jose Gregorio, CE N° 003560692, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:240404771, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor(a)  
 Garcia Huaman, Yris Marlene  
 DNI N° 42081897



.....  
 Firma del Asesor  
 Dr. Molina Torres, Jose Gregorio  
 CE N° 003560692

Lima, 11 de Diciembre de 2022

**DEDICATORIA**

El presente estudio está dedicado a mi hijo Alessandro, quien a diario me muestra que en el mundo aún existe la inocencia, el amor puro y la felicidad plena.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Privada Norbert Wiener, donde recibí formación especializada para el avance de mi carrera a mi asesor, quien me ayudó con la conclusión del proyecto de estudio.

**Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2565-1569>**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

**SECRETARIO** : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

**VOCAL** : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

## INDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
<b>1. EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	7
<b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	13
2.3. Formulación de hipótesis.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

2.3.1. Hipótesis general .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.3.2. Hipótesis específicas .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Método de la investigación.....	22
3.2. Enfoque de la investigación.....	22
3.3. Tipo de investigación .....	22
3.4. Diseño de la investigación .....	22
3.5. Población, muestra y muestreo .....	23
3.6. Variables y operacionalización .....	1
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	1
3.7.1. Técnica .....	1
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	1
3.7.3. Validación .....	3
3.7.4. Confiabilidad.....	4
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	4
3.9. Aspectos éticos.....	4
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	5
4.1. Cronograma de actividades.....	5
4.2. Presupuesto .....	5
5. REFERENCIAS .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
6. ANEXOS .....	18
6.1. Matriz de consistencia.....	19
6.2. Instrumentos .....	21
6.3. Consentimiento informado .....	25

## Resumen

Un factor determinante de la calidad del tratamiento hospitalario es el grado de satisfacción de los pacientes críticos con los cuidados de enfermería que reciben. Los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos (UCI) consideran que los cuidados de enfermería son adecuados cuando son humanistas y científicos, se prestan de forma sistemática y se centran en garantizar la seguridad, el bienestar y la confianza de los pacientes. Debido a ello, el presente trabajo tiene como **OBJETIVO**: Determinar la relación entre cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022. **MATERIALES Y MÉTODOS**: 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 80 pacientes, La técnica utilizada fue la encuesta y de instrumento dos cuestionarios para ambas variables. La estadística inferencial permitirá la comprobación de hipótesis para determinar si existe relación entre las variables, se utilizará la prueba no paramétrica Rho de Spearman, los datos recabados mediante la aplicación de los instrumentos adecuados se trasladarán a una tabla elaborada en Excel 2021 y de ahí se transferirán al SPSS vs. 27.

**Palabras clave:** Cuidado humanizado, satisfacción del paciente, Enfermería.

## **Abstract**

A key determinant of the quality of hospital treatment is the degree of satisfaction of critically ill patients with the nursing care they receive. Patients admitted to intensive care units (ICU) consider nursing care to be adequate when it is humanistic and scientific, provided systematically and focused on ensuring the safety, well-being and confidence of the patients. Due to this, the present work has as **OBJECTIVE:** To determine the relationship between humanized care of the nursing professional and the satisfaction of hospitalized patients in the ICU of the Casimiro Ulloa-Lima Hospital, 2022.

**MATERIALS AND METHODS:** The study is correlational, it aims to measure the relationship between variables without manipulating the variable. Non-probabilistic convenience sampling was used, the sample consisted of 80 patients. The technique used was the survey and the instrument was two questionnaires for both variables. The inferential statistics will allow hypothesis testing to determine if there is a relationship between the variables, the Spearman's Rho nonparametric test will be used, the data collected through the application of the appropriate instruments will be transferred to a table prepared in Excel 2021 and from there transferred to SPSS vs. 27.

**Key words:** Humanized care, patient satisfaction, Nursing.

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

La humanización de los cuidados es actualmente un componente fundamental de la práctica profesional de la enfermería. Es posible observar que, en realidad, este aspecto queda relegado a un segundo plano debido a diversas razones, como la administración del centro o las características individuales del profesional sanitario (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la humanización es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, dirigido a la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida. Por otro lado, según esta organización refiere también en cuanto a la seguridad del paciente que, los acontecimientos adversos relacionados con la atención insegura se encuentran sin duda entre las 10 primeras causas mundiales de mortalidad y discapacidad (2). Por ejemplo, en un estudio reciente se comprobó que el 35% de los pacientes presentó algún evento vinculado a la seguridad (22,4%, uno; 5,7%, dos; 6,9% más de dos eventos) (3).

Por otro lado, estudios realizados en Suramérica muestran que existe evidencia de insatisfacción con el proceso de atención de enfermería en su dimensión humanística, ya que el profesional de enfermería prioriza el aspecto biológico, dejando de lado la dimensión humana. Por ejemplo, un estudio realizado con una muestra de usuarios colombianos mostró que sólo el 20% de ellos estaban satisfechos con la atención prestada por el profesional de enfermería, mientras que el 80% restante no lo estaban (4).

Mientras tanto en Venezuela existe inestabilidad en los servicios de salud, de tal manera que el bienestar y los cuidados del profesional de enfermería están disminuyendo y se proyecta una deshumanización de los cuidados de enfermería. En Chile, según los

datos de la encuesta de satisfacción más reciente, el 44% de los clientes están descontentos con la asistencia sanitaria existente (5).

Ahora bien, referente al cuidado del paciente en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital o centro sanitario, éste se encarga de recibir a pacientes que requieren cuidados continuos que pueden incluir ayuda para tareas esenciales. Entre los equipos que se utilizan habitualmente en la UCI se incluyen monitores cardíacos, ventilación mecánica, sondas de alimentación, vías intravenosas, drenajes y catéteres, implementos necesarios para asegurar la recuperación del paciente en condiciones críticas (6).

Por otra parte, respecto a los criterios de admisión y egreso de las UCI, las camas de UCI deberían, en teoría, constituyen el 10% de todas las camas hospitalarias, por ejemplo, en México se destina entre el 15% y el 20% del presupuesto nacional anual de sanidad a las UCI, mientras que en EE.UU. las UCI y los hospitales comunitarios utilizan hasta el 17% de todos sus recursos para atender a pacientes gravemente enfermos (7).

De esta manera, el cuidado humanizado en el área de cuidados intensivos, tiene como objetivo primordial dar a los pacientes el mejor tratamiento posible, un tratamiento integral, que incluye el apoyo a la enfermedad, la protección, la promoción de la salud y la ayuda para reintegrar a la persona en la vida cotidiana. El profesional de enfermería proporciona el tratamiento necesario y requerido a estos pacientes críticos, lo que implica mucho esfuerzo y concentración en el paciente (8).

Asimismo, vale la pena mencionar la Teoría de los Cuidados Humanizados de Watson, la cual sugiere que es necesario un compromiso moral por parte de los profesionales de la salud para satisfacer las demandas de cada paciente, independientemente de si está sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmersa en la educación en cada forma de atención prestada, y mejorar así la percepción de los

pacientes sobre los cuidados humanizados. Los comportamientos habituales y rutinarios de los cuidados de enfermería se ven modificados por esta visión humanista, que se extiende más allá de ellos para incluir y acompañarse de sentimientos y emociones (9).

En Lima, según los estudios de Guerrero y colaboradores sobre la filosofía de cuidados humanizados de Watson, el paciente y los familiares no perciben de forma satisfactoria la humanización proporcionada por el personal de enfermería, por lo que creen que los cuidados son de carácter regular (52%). Resultados similares se observan en otro estudio de Pinillos y Díaz sobre la satisfacción de los familiares de usuarios de UCI con la interrelación enfermera, que muestra que el 50% de los familiares están satisfechos y el otro 50% insatisfechos con la interrelación enfermera (10).

De esta forma, referente a la satisfacción del paciente, los cuidados se organizan, institucionalizan y diseñan para atender los requerimientos de la persona con el fin de promover, mantener o restaurar la salud. Así, a partir de lo revelado hasta el momento, se hace un llamado a avanzar en la práctica de enfermería actualmente vigente y se ofrece un marco disciplinar para utilizar en nuestro quehacer diario en las diferentes especialidades de enfermería, visualizando a la persona desde una visión transformadora e integral (11).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima?

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión interacción del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima?

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión científica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima?

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión necesidades humanas del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.

Determinar cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión interacción del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.

Determinar cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión científica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.

Determinar cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión necesidades humanas del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.

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

##### **1.4.1. Teórica**

La presente investigación se justifica teóricamente bajo la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson, que requiere al profesional de la salud un compromiso moral para mejorar la calidad de vida de los pacientes, estén sanos o enfermos. Esto que aumentará la sensación de cuidado humano de los pacientes al sumergirlos en la educación a lo largo de su tratamiento. Lo que significa que más allá de las actividades regulares y rutinarias de los cuidados de enfermería, esta visión humanista altera este método para incluir y acompañarse de sentimientos y emociones, sin dejar de tener en cuenta también los ideales, las actitudes y los conocimientos de la disciplina.

##### **1.4.2. Metodológica**

El presente estudio se presenta con un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, lo cual permitirá determinar la relación entre cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI; más aún porque se centra en este tipo de pacientes que requieren

de cuidado continuo y oportuno. Para medir las dos variables se utilizará la encuesta como técnica, basada en dos cuestionarios como instrumentos, los cuales se encuentran validados y con su respectiva confiabilidad del trabajo de Espinoza del año 2022, el cual garantiza la fiabilidad de los datos recogidos.

Desde esta perspectiva, la contribución de este trabajo radicará en los datos y resultados que se obtengan y que permitirán a los profesionales de enfermería especializarse aún más en la calidad del cuidado que requiere un paciente crítico. También el estudio servirá como referente para futuras investigaciones que se deseen abordar la misma problemática.

### **1.4.3. Práctica**

La presente investigación teniendo como propósito comprender el difícil y significativo trabajo que realizan los profesionales de enfermería en las unidades de cuidados críticos para satisfacer las demandas de los pacientes y su grado de satisfacción, se ha propuesto que se preste un servicio de calidad de cuidados de enfermería supervisado y humanizado. Además, inspirará y contribuirá a futuros proyectos de investigación basados en los hallazgos.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La investigación se llevará a cabo entre los meses: desde enero hasta mayo de 2023.

### **1.5.2. Espacial**

Este estudio se realizará en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, del Distrito de Lima-Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población la conformarán 80 pacientes de selección intencional no probabilístico tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Casimiro Ulloa-Lima .

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. A nivel internacional**

Ramos y Ceballos en el año 2018 en Chile realizó un estudio con el objetivo de “Evaluar si existe relación entre el cuidado humanizado y los factores psicosociales por parte de enfermeros/as de un hospital público de Chile”. El respaldo teórico fue de Jean Watson. Se trata de un diseño cuantitativo, transversal y correlacional, no experimental. Participaron 240 enfermeras en total. Los resultados mostraron que el 51,67% de las enfermeras tenían una opinión positiva de la forma en que se prestaban los cuidados con compasión. Se demuestra que la impresión de cuidados humanizados está fuertemente correlacionada con la sensación de riesgos psicosociales en el rendimiento laboral de las enfermeras (12).

Según Ramos y Ceballos, la investigación permite a los profesionales que trabajan en la unidad de cuidados críticos, recibir críticas constructivas lo que mejora su rendimiento y les impulsa a prestar cuidados (12).

Monje et al. el año 2018 en Chile tuvo el objetivo “Conocer la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado entregado por los profesionales de enfermería y los factores asociados mientras se encuentran hospitalizados en el servicio de medicina de adultos de un hospital de alta complejidad”. La población de 171 pacientes hospitalizados que fueron la muestra de esta investigación transversal y correlacional. El 86% de los pacientes hospitalizados cree que siempre recibe un trato humanizado, según los resultados no hubo correlación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el grado de percepción del trato humano (13).

Según Monje et al., en un hospital con altos niveles de complejidad, las enfermeras honran el derecho de los pacientes a un trato humano, yendo más allá del deber (13).

Méndez en el año 2020 en México, realizó un estudio con la finalidad de “Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente internado en UCI”. El estudio fue cuantitativo y correlacional, como técnica utilizó una encuesta para examinar una muestra de 100 pacientes de la UCI. Para ello se utilizaron dos cuestionarios, la primera para evaluar el nivel de atención humanizada y la segunda para medir la satisfacción de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos. Tras utilizar las herramientas, pudo demostrar que el 52% de los pacientes estaban satisfechos con los cuidados del departamento de enfermería, y también demostró que existe cierta asociación entre los factores examinados (14).

Según Méndez, la satisfacción se produce cuando se cumplen las expectativas del paciente y la complacencia, cuando las expectativas del paciente se ven superadas por el rendimiento percibido del espacio de la UCI (14).

Joven y Guáqueta, en el año 2019, en Colombia, con su trabajo cuyo objetivo fue “Describir cómo percibe un paciente adulto en estado crítico de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de adultos de un hospital de nivel III de Bogotá-Colombia, las prácticas de cuidado humanizado de enfermería. Investigación descriptiva con metodología cuantitativa. Se utilizó con 55 pacientes que ingresaron a la UCI. La percepción global del grupo, determinada por los resultados, fue de 83,39 en la escala estandarizada. Los hallazgos demostraron que las conductas de atención humanizada son vistas en general como positivas, y la mayor puntuación de satisfacción de los pacientes se encontró en la categoría de priorización del tema de la atención (15).

Según Joven y Guáqueta, para proporcionar cuidados de enfermería que satisfagan las necesidades humanas, cada paciente recibe una atención personalizada basada en una evaluación que utiliza el juicio clínico e influye en la toma de decisiones (15).

Mariuxi en el año 2021, realizó un trabajo con el objetivo de “Evaluar la percepción del paciente adulto mayor en relación al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería del área de medicina interna del Hospital IESS Ambato”. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Población de 50 adultos mayores a quienes se les aplicó una encuesta. Según los resultados, al descubrir ciertos datos que se relacionaban entre sí de alguna manera significativa, como el género, la edad y los días de hospitalización, fue factible determinar el margen de ejecución que se brinda al cuidado humanizado del paciente anciano de esta entidad de salud (16).

Según Mariuxi los pacientes evalúan la capacidad del profesional de enfermería para detectar sus necesidades, mantener un trato cordial y estar fácilmente disponible, todo lo cual se resume en un querer hacer, en la prestación de cuidados humanizados (16).

### **2.1.2. A nivel nacional:**

Collantes y Clavo en el año 2020, en Lima Perú, realizaron su estudio con el objetivo de “Conocer la asociación entre el grado de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado de enfermería”. Investigación correlacional transversal, no experimental. Se utilizó la escala de cuidados de enfermería y la escala de grado de satisfacción del paciente con 80 pacientes. Los resultados muestran que no existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados y el servicio de enfermería. (17).

Según Collantes y Clavo, el desarrollo de relaciones auténticas y humanas se fomenta en última instancia mediante una buena comunicación, la escucha activa y unas relaciones interpersonales afectuosas, todo lo cual es esencial para los cuidados de enfermería (17).

Loayza en el año 2022, en Lima Perú, realizó un trabajo con el objetivo “Determinar la asociación entre la satisfacción del paciente y el cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital San Juan de Dios de Pisco en el año 2022. Estudio observacional y una técnica cuantitativa. Se utilizó el "Cuestionario de Cuidado Humanizado" de Reyna y Vargas y el "Cuestionario de Satisfacción del Paciente" de Donabedian para encuestar a la muestra de 30 pacientes de la UCI. Según los resultados, se prevé que las futuras investigaciones sobre el tema se beneficien de las conclusiones de este estudio (18).

Según Loayza, dado que se ha observado descontento entre los pacientes ingresados en la Unidad de Tratamiento Intensivo del Hospital San Juan de Dios, este estudio puede permitir a muchos profesionales sanitarios mejorar los procedimientos para una atención humanizada (18).

Zapata y Vizcacho en el año 2021, en Lima Perú, realizaron un trabajo cuyo objetivo fue “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. Estudio descriptivo, transversal, correlacional, con enfoque cuantitativo. La población fue de 210 pacientes y la muestra de 135 pacientes. Según los resultados, no existe relación significativa entre la satisfacción percibida y el cuidado humanizado de enfermería (19).

Según Zapata y Vizcacho, la humanización de los hospitales es ahora una reivindicación de los pacientes, en el marco de los derechos fundamentales y las leyes que los amparan, el objetivo es tratar a los pacientes con dignidad que el usuario sea tratado con respeto (19).

Rivera en el año 2020, en Lima Perú, realizó un trabajo con el objetivo de “Determinar la relación entre los cuidados humanizados y la satisfacción con los cuidados

de enfermería en mujeres embarazadas y/o puérperas por la atención recibida en la Unidad de Cuidados Intensivos Maternales del Hospital Belén-Trujillo, 2019. Participaron 70 gestantes con derivación al alto médico en un estudio descriptivo-correlacional. La satisfacción de las gestantes con derivación médica de alta en la unidad de cuidados intensivos se correlaciona significativamente con las cualidades de la enfermería, la apertura a la comunicación enfermera-paciente y la disponibilidad para la atención, según los resultados de los cuestionarios adaptados para su uso en pacientes con derivación médica de alta de la UCI maternal (20).

Según Rivera, el significado de este estudio se encuentra en la articulación de la red de destacados estudios que la humanidad ha acumulado y que convergen en las interrelaciones implicadas en las actividades de cuidado humanizado (20).

Canchero et al., en el año 2019, en Lima Perú, realizó un trabajo cuyo objetivo fue “Determinar la satisfacción de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos”. Investigación transversal de diseño no experimental. La muestra incluyó 127 familiares, y los resultados mostraron que, si bien la atención individualizada recibió una puntuación insatisfactoria, el equipo de atención obtuvo una buena puntuación. Todos los aspectos obtuvieron una puntuación superior al 60%, lo que se tradujo en una puntuación total del 70,5% de satisfacción. La dimensión interpersonal recibió un 60,5% de satisfacción y la dimensión de satisfacción general, un 79,9%.(21).

Según Canchero et al., la falta de empatía, una comunicación deficiente, la distracción de otras tareas debido a su saturación y otros factores contribuyen en cierta medida al descontento de los pacientes, debido a una comunicación deficiente (21).

## **2.2. Bases teóricas**

### **Cuidado**

El cuidado es la esencia de la enfermería, constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad, ayudando así a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto curación. El cuidado de los pacientes es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal (enfermera-paciente). Por esta razón el trabajo de Watson J, contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención (22).

### **Cuidado humanizado. Teoría del cuidado humano de Jean Watson**

La teoría de Watson J, la Teoría del Cuidado Humano se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría tiene un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), con base espiritual, cuidado como un ideal moral, y ético de la enfermería. Filosofía De Jean Watson sostiene que el Cuidado Humano comprende; un Compromiso Moral (Proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión: (Mostrando interés profundo a la persona).El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado (23).

El cuidado profesional es asumir una respuesta meditada que envuelve un poder espiritual de afectividad. El cuidado profesional es desarrollado por profesionales de enfermería con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian a individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud (24).

El cuidado de los pacientes es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal (enfermera-paciente). Por esta razón el trabajo de Watson J, contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención. El cuidado es la esencia de Enfermería, constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad, ayudando así a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto curación (25).

### **Cuidado humanizado en Enfermería**

Los profesionales de enfermería necesitan valorar e identificar y evaluar el cuidado humanizado que se brindan a los pacientes hospitalizados, teniendo como base la teoría de Jean Watson basado en valores humanísticos, permitiendo fortalecer el cuidado en las instituciones asistenciales; para restaurar el arte cuidando-sanando, que constituye la base de la acción de Enfermería (26).

El cuidado profesional es asumir una respuesta meditada que envuelve un poder espiritual de afectividad. El cuidado profesional es desarrollado por profesionales de enfermería con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian a individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud

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 (27).

*Componentes del cuidado:* debe darse basado en el conocimiento para cuidar de una persona se necesita conocer su entorno y sus necesidades. Necesito conocer, por ejemplo, quién es el otro, cuáles son sus poderes y limitaciones, cuáles sus necesidades, y lo que conduce a su crecimiento; preciso saber cómo responder a sus necesidades, y cuáles son mis propios poderes y limitaciones (28).

*Paciencia:* La paciencia es un componente importante del cuidado: yo dejo al otro crecer en su propio tiempo y de su propia manera, con paciencia, yo doy tiempo y por lo tanto posibilito al otro encontrarse a sí mismo en su propio tiempo, la paciencia incluye la tolerancia. La tolerancia expresa mi respeto por el crecimiento de cada persona. Sinceridad, en el cuidado soy sincero al intentar ser verdadero, al cuidar de otro, debo ver al otro como él es y no como a mí me gustaría que fuese, o como siente que debe ser. Si voy a ayudar a otro a crecer, debo corresponder a sus necesidades de cambio. Pero además de ver al otro como él es, debo también verme a mí como yo soy (29).

*Confianza:* El cuidado implica confiar en el crecimiento de cada persona en el tiempo determinado. Confiar en el otro es dejarlo en libertad; esto incluye un elemento de riesgo y un salto a lo desconocido, y ambos exigen coraje. Esperanza: Existe la esperanza de que el otro crezca a través del cuidado brindado. Tal esperanza es una expresión de plenitud del presente, un presente vivo con una sensación de posibilidades (30).

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

Las Unidades de Cuidados Críticos (UCC) son esenciales para los pacientes en estado grave y próximos a la muerte. Estos pabellones son lugares donde se salvan vidas, pero también son lugares muy hostiles y desagradables donde los pacientes enfrentan enfermedades graves en condiciones ambientales adversas. Los pacientes hospitalizados en UCC están expuestos a diferentes factores estresantes como la privación del sueño, el ruido, la iluminación constante, la sed, la separación de su familia y emociones negativas como el miedo y la tristeza. También se someten a procedimientos médicos dolorosos y experimentan restricciones, como diferentes tipos de tubos (tubos nasales, gástricos y traqueales), drenajes y líneas arteriovenosas (31).

Estos problemas claramente afectan la calidad del tratamiento y pueden causar complicaciones graves y prolongar la hospitalización. Para reducir estas complicaciones, se considera esencial resaltar las necesidades de los pacientes y brindar atención holística y humana. Además del énfasis en los síntomas de la enfermedad y su manejo, las enfermeras deben tener en cuenta la prestación de apoyo psicológico a los pacientes y sus familias. Para mejorar la calidad de la atención y reducir los comportamientos indeseables en las UCC, la evaluación de la satisfacción de los pacientes con el cuidado humano es un paso importante (32).

Las necesidades del paciente crítico no son solo biológicas o físicas, sino que también están ligadas a sus experiencias, valores, creencias y cultura. 13 Por tanto, el cuidado debe proporcionar seguridad física, psicológica, espiritual y social de forma personalizada, humanizada y ética, orientada a la comprensión integral de la persona. Para brindar un cuidado de calidad, las enfermeras necesitan adquirir competencias relacionadas con las habilidades y actitudes interpersonales (incluyendo la comunicación

verbal y no verbal) y la relación con el paciente, la familia y otros profesionales. Hacerlo desde una perspectiva de empatía hace posible tratar a la persona dentro de su propia experiencia subjetiva (33).

Los cuidados humanizados en las unidades críticas están orientados 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 (34).

### **Aplicación de la Teoría de Jean Watson a la práctica enfermera**

La teoría de Watson ofrece grandes beneficios para la enfermería, ello evidenciado en muchos países en el desarrollo de relaciones de cuidado transpersonales y un énfasis en la mente, el cuerpo y el alma del individuo; ello debido a que alienta a practicar el cuidado humano, sacando a la luz su objetivo de respetar la integridad, la dignidad, además de aplicar conceptos teóricos, cultivar momentos de cuidado a través de la práctica de los procesos caritas. Los escenarios donde puede ser aplicada la teoría del cuidado humano de Jean Watson; abarcando las cuatro funciones que posee enfermería (asistencia, educación, administración e investigación) para dar cumplimiento a su rol, el de “cuidar”. (35).

### **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 (36).

conformados por el alma, cuerpo y espíritu, mientras dichas esferas se encuentren en equilibrio se mantiene la armonía integral del individuo (37).

**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 (38).

**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 (39).

**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 encuentra las básicas, como alimentación, seguridad, realización necesidades que requieren de cuidados por parte de un profesional capacitado la enfermera (40).

### 2.2.2. Satisfacción de pacientes

- **La teoría de Satisfacción del paciente**

Según Philip Kotler en el año 2001, refirió que la satisfacción del cuidado del paciente se define como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. Existe una carencia de marcos teóricos sobre la satisfacción de cuidado del paciente. Éstos últimos nos proveen de algunas definiciones: Es un estado que experimenta el paciente dentro de su cabeza, una respuesta que puede ser tanto intelectual como emocional, Estado de la mente que representa la mezcla de las respuestas materiales y emocionales del paciente hacia el contexto de búsqueda de información, El cumplimiento completo de una necesidad o deseo; el logro de un fin deseado. 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 (41).

- **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 (42).

**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 consientes 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 (43).

**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 (44).

**Libre de riesgo:** la seguridad del usuario dentro del ambiente crítico 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 (45).

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

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022.

**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- **H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.
- **H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión interacción del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.
- **H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión científica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.
- **H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión necesidades humanas del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. Método de la investigación

La presente investigación será hipotético-deductiva porque se desarrollarán hipótesis basadas en teorías sobre las variables de investigación con la intención de darles coherencia lógica y avanzar hacia su contrastación sustentada. (46).

#### 3.2. Enfoque de la investigación

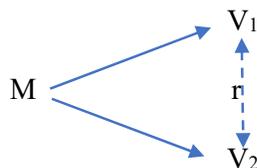
El enfoque será cuantitativo, dado que se utilizarán análisis estadísticos y mediciones para evaluar las hipótesis planteadas y descubrir si existe una relación entre las variables de la investigación (47).

#### 3.3. Tipo de investigación

Asimismo, la investigación será de tipo básica, la cual tiene objetivo desarrollar nuevos conocimientos o revisar nociones teóricas aceptadas, incrementando los conocimientos científicos (48).

#### 3.4. Diseño de la investigación

Diseño no experimental, el cual basa las situaciones que se producen de forma natural, es decir, sin que el investigador influya directamente en el objeto de estudio. Del mismo modo será transversal porque se recogerá los datos en un momento o tiempo específico. Finalmente, en este estudio se describirán las variables por ello el alcance será descriptivo y correlacional, ya que se compararán las hipótesis para ver si existe una correlación entre las variables estudiadas (49).



Donde

M= Muestra

V<sub>1</sub>= Cuidado humanizado

V<sub>2</sub>= Satisfacción de pacientes

r = relación de O<sub>x</sub> y O<sub>y</sub>

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

#### **Población**

La población la conformarán 80 pacientes de selección intencional no probabilístico tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, considerando criterios:

#### **De inclusión:**

- Pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.
- Pacientes que han accedido a colaborar, por lo que han firmado el consentimiento informado.
- Pacientes en condición de alta de la unidad de Cuidados intensivos.

#### **De exclusión fueron:**

- Pacientes que no estén hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.
- Pacientes que no hayan accedido a colaborar, por lo que han firmado el consentimiento informado.
- Pacientes bajo soporte ventilatorio (ventilador mecánico).
- Pacientes que se encuentren en rass.

#### **Muestreo:**

El muestreo será no probabilístico.



### 3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
<b>V1</b>  <b>Cuidado Humanizado</b>	El cuidado humanizado se puede dar de manera regular, con el fin de concienciar al personal de enfermería para que proporcione un trato excelente al paciente desde un enfoque basado en los valores humanos, es necesario poner en marcha estrategias, planes de mejora y formación continua (30).	Partiendo de la tesis de Jean Watson basada en los ideales humanistas, el personal de enfermería debe examinar, definir y evaluar los cuidados humanizados ofrecidos a los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.	<b>Fenomenológica</b>	*Respeto	Nunca (1)	Bueno [67 a 90]
				*Ecuanimidad	Casi nunca (2)	Regular [43 a 66]
				*Solidaridad		
				*Sensibilidad	Algunas veces (3)	Malo [18 a 42]
			<b>Interacción</b>	Casi siempre (4)		
				<b>Científica</b>	Siempre (5)	
					*Sentimiento	
			*Empatía			
			<b>Necesidades humanas</b>	*Comunicación		
				*Confianza		
*Habilidades						
				*Cualidades		
				*Conocimiento		
				*Privacidad		
				*Confort		
				*Seguridad		

<b>V2</b> <b>Satisfacción del paciente</b>	<p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la calidad como un alto nivel de competencia, obteniendo un alto grado de satisfacción del paciente y, en última instancia, creando un impacto positivo en la salud (41).</p>	<p>La satisfacción es una necesidad o deseo; la consecución de un objetivo previsto, que siente un individuo con un servicio bien prestado, en este caso que puedan aplicarse en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Casimiro Ulloa-Lima</p>	<b>Humano</b>	<p>*El enfermero se presenta.</p>	Siempre (5)	Insatisfecho
	<p>*Pregunta por su estado.</p>	Casi siempre (4)				
	<p>*Saluda. *Tiene gestos amables. *Informa sobre las acciones a realizar.</p>	A veces (3)		Poco satisfecho		
<b>Oportuno</b>	<p>*Acude cuando lo necesita.</p>	Casi nunca (2)	Satisfecho			
	<p>*Brinda información sobre sus cuidados. *Lo atendió de acuerdo a lo necesitaba.</p>	Nunca (1)				
	<p>*Controla sus signos vitales en cada turno.</p>					
<b>Continuo</b>	<p>*Lo atendió de acuerdo a lo que necesitaba</p>					
	<p>*Controlas sus signos vitales en cada turno</p>					

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

#### 3.7.1. Técnica

La técnica a utilizar será la encuesta, que es la forma en que el investigador mide las variables y su objetivo, en esta investigación es recopilar los datos de los pacientes que salen de la unidad de críticos, por medio de un cuestionario como instrumento (50).

**Tabla 1**

*Técnica aplicada*

Variable	Técnica	Instrumento
Cuidado humanizado del enfermero	Encuesta	Cuestionario
Satisfacción del paciente	Encuesta	Cuestionario

En la tabla 1 se muestra ambas variables que serán analizadas a través de un cuestionario.

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

Las variables de investigación se proporcionan en su conjunto y se separan en las dimensiones de estudio, empleándose un instrumento dirigido a medirlas.

**Para la variable 1:** Se utilizará un cuestionario de tipo escala Likert con mediciones de: Nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4), siempre (5); así mismo, compuesta por 18 ítems. Su escala valorativa: Bueno (67 a 90), Regular (43 a 66), Malo (18 a 42).

**Para la variable 2:** se utilizará una encuesta y un cuestionario como instrumento, con mediciones de: Nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4), siempre (5). Escala valorativa de: insatisfecho, poco satisfecho y satisfecho, respectivamente.

**Tabla 2***Ficha técnica de Cuestionario para la variable 1*

<b>Cuestionario</b>	
Autor:	Espinoza (2022) (51)
Año:	2022
Objetivo:	Determinar la relación entre cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022.
Destinatarios :	Pacientes
Forma de administración :	Individual
Contenido:	Consta de cuatro dimensiones: dimensión fenomenológica, dimensión interacciones, dimensión científica y necesidades humanas.
Duración:	30 minutos
Escala de medición	Ordinal

**Tabla 3***Ficha técnica de Cuestionario para la variable 1*

<b>Cuestionario</b>	
Autor:	Espinoza (2022) (51)
Año:	2022

Objetivo:	Determinar la relación entre cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022.
Destinatarios :	Pacientes
Forma de administración :	Individual
Contenido:	Consta de tres dimensiones: humano, oportuno y continuo
Duración:	30 minutos
Escala de medición	Ordinal

### 3.7.3. Validación

En el presente proyecto de investigación se utilizarán los siguientes instrumentos, cuyo uso ya ha sido aprobado en estudios anteriores:

El instrumento fue tomado del trabajo de Espinoza (2022) “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” (51), 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 el trabajo de Espinoza (2022) 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” (51), el cual cumple con los siguientes Dimensiones: Humana, Oportuna y Continua; el cual cumplen los siguientes indicadores: Pertinencia, Relevancia y Claridad.

### 3.7.4. Confiabilidad

**Variable 1:** La confiabilidad utilizada para la variable “Cuidado humanizado” dada fue la de alfa de Crombach, que arrojó una puntuación de 0,733, lo que se considera un nivel aceptable de fiabilidad del instrumento.

**Variable 2:** La confiabilidad utilizada para la variable “satisfacción del paciente” se aplicó la confiabilidad del alfa de Crombach individual de cada ítem es superior a 0.3, en algunos casos se acerca a este valor por lo que consideró mantener el ítem ya que la confiabilidad global no aumentó significativamente de 0.821 que se considera al instrumento un grado aceptable de confiabilidad.

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

Para realizar la estadística descriptiva, que se presentará en tablas y figuras, y la estadística inferencial que permitirá la comprobación de hipótesis para determinar si existe relación entre las variables, se utilizará la prueba no paramétrica Rho de Spearman, los datos recabados mediante la aplicación de los instrumentos adecuados se trasladarán a una tabla elaborada en Excel 2021 y de ahí se transferirán al SPSS vs. 27.

### 3.9. Aspectos éticos

**Principio de autonomía:** en todo momento se respetará la decisión de los participantes de participar libre y voluntariamente en este estudio.

**Principio de beneficencia:** El presente estudio ayudará a los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos, en la mejora de su atención, al mismo tiempo, ofrecerles un trato humano y de alta calidad.

**Principio de no maleficencia:** El presente estudio no causará daño al paciente ni al personal de enfermería, y siempre intentará utilizar los resultados como hoja de ruta y orientación para las actividades de mejora continua.

**Principio de justicia:** Es justo que el paciente de la unidad de cuidados intensivos esté siempre rodeado de cuidados de alta calidad, pero sobre todo de cuidados humanos, como necesita el paciente postrado e intubado en este periodo crucial (52).

#### 4. Aspectos Administrativos

##### 4.1. Cronograma de actividades

Descripción 2022-2023	2022								2023							
	Nov				Dic				Ene							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Búsqueda de información	■	■	■	■												
2. Elaborar proyecto	■	■	■	■												
3. Presentar proyecto	■	■	■	■												
4. Validar instrumentos	■	■	■	■												
5. Recolectar datos					■	■	■	■								
6. Presentar informe									■	■	■	■	■	■	■	■
7. Sustentar la tesis									■	■	■	■	■	■	■	■

##### 4.2. Presupuesto

DETALLES	UNIDADES	COSTO INDIVIDUAL	COSTO GLOBAL
<b>Materiales</b>			
- Documentos diversos			100.00
- Papelería bond A4	2 paquetes	25.00	50.00
- Útiles			200.00
<b>Servicios</b>			
- Laptop	1	2,500.00	2,500.00

- Impresiones	1000	0.20	200.00
- Copias	1000	0.10	100.00
- Anillado	2 ejemplares	10.00	20.00
- Empastado	2 ejemplares	15.00	30.00
<b>Viáticos</b>			600.00
- Pasajes			
- Refrigerios			
- Diversos			
		<b>TOTAL</b>	3,800.00

## 5. REFERENCIAS

1. Baeza Gómez Ignacio, Quispe Hoxsas Linda Cynthia. Proyecto "Humanizando los Cuidados Intensivos", nuevo paradigma de orientación de los Cuidados Intensivos. Rev. Bioética y Derecho [Internet]. 2020 [citado 2022 Dic 16]; ( 48 ): 111-126. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872020000100008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000100008)
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguridad del paciente. Derecho [Internet]. 2019 [citado 2022 Dic 16] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
3. Ruiz-Cerino Juana María, Tamariz-López María Magdalena, Méndez-González Lucia Amairani, Torres-Hernández Liliana, Duran-Badillo Tirso. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [Internet] 2020 [citado 2022 Dic 16]; 5( 14 ): e174. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942020000200003&lng=es.%20Epub%2017-feb-2021](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003&lng=es.%20Epub%2017-feb-2021)
4. Arriaga-García A. Obregón-De La Torre A. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de hospitales de Lima. [Internet] 2019 [citado 2022 Dic 16]; 4(2):102-110. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-ConocimientosYActitudesSobreElCuidadoHumanizadoEnE-7083960.pdf>
5. Díaz Mass Diana Carolina, Soto Lesmes Virginia Inés. Habilidades de las enfermeras para gestionar el cuidado directo en la Unidad de Cuidados Intensivos para adultos. Rev. Cuban Enfermer [Internet]. [septiembre de 2020 \[citado el 16 de dic de 2022\]](#); 36(3): e3446. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000300019](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300019)

6. González Guijarro P. y Amezcu D. Intervenciones de enfermería humanizadoras en la Unidad de Cuidados Intensivos. [Internet]. 2018 [citado 10 de dic de 2022]; (11). Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/et/article/view/e11934>
7. García Naranjo Juan Luis, Martín Sánchez Omar Medardo, Chávez Reyes María Teresa, Conill Linares Emilia. Gestión del cuidado en Enfermería y su aporte a la economía en hospital de Cabinda. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 [citado 2022 Dic 16] ; 22(5): 96-104. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942018000500014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000500014&lng=es).
8. Dandicourt Thomas Caridad. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018 [citado 022 Dic 16] ; 34(1): 55-62. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng=es).
9. Valencia Contrera M. Melita Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Benessere - Revista de Enfermería - [Internet]. 2021 [citado el 16 de diciembre de 2022]; 6(1): 1-12. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/3037-Texto%20del%20art%C3%ADculo-12189-1-10-20220125.pdf>
10. Cruz Riveros Consuelo. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2020 [citado el 16 de diciembre de 2022]; 9(1): 21-32. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100021&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100021&script=sci_arttext)

11. Escobar-Castellanos Blanca, Cid-Henriquez Patricia. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta bioeth. [Internet]. 2018 Jun [citado 2022 Dic 16] ; 24( 1 ): 39-46. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es)
12. Ramos Guajardo Sandra y Ceballos Vásquez Paula. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2018 [citado 10 de dic de 2022]; 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).
13. Monje V. Pablo, Miranda C. Paulina, Oyarzün G. Jéssica, Seguel P. Fredy, Flores G. Elizabeth. Percepción del cuidado de enfermería humanizado desde la perspectiva de los usuarios hospitalizados. Ciencias enfermo [Internet]. 2018 [citado el 15 de diciembre de 2022]; 24: 5. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100205](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205)
14. Méndez I. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes internados en UCI. Tesis de especialidad. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Enfermería; 2020. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/11458/20200819134644-9106-T.pdf?sequence=3>
15. Joven Z, Guáqueta Parada S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av Enferm [Internet].

- 2019 [citado el 15 de diciembre de 2022]; 37(1):65-74. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/65646>
16. Mariuxi Solange, L. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos mayores de Medicina Interna del Hospital General IEES Ambato. Tesis de Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica De Ambato [Internet]. 2021 [citado el 15 de dic de 2022] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32535/1/LLERENA%20AGUIRRE%2C%20MARIUXI%20%20SOLANGE.pdf>
17. Collantes Delgado D y Clavo Pérez V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero [Internet]. 2020 [citado el 15 de dic de 2022] 4 (7). Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>
18. Loayza Carrillo, S. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital San Juan De Dios, Pisco, 2022. Tesis de posgrado. Universidad Privada Norbert Wiener. [Internet]. 2022 [citado el 15 de dic de 2022] 4 (7). Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6196/T061\\_42597852\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6196/T061_42597852_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Zapata-Ramos D. y Vizcacho-Jimenez E. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. Investigación e Innovación. [Internet] 2021 [citado el 15 de dic de 2022] 1 (2): 163-171 Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Articulo18\\_Daniel+Zapata-Ramos.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Articulo18_Daniel+Zapata-Ramos.pdf)
20. Rivera de Castillo, B. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de cuidados intensivos maternos. Hospital Belén. [Internet]

- 2020 [citado el 15 de dic de 2022] 1 (2): 163-171 Disponible en:  
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15759>
21. Canchero-Ramírez Andrea, Matzumura-Kasano Juan P, Gutiérrez-Crespo Hugo. Satisfacción de la familia del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. An. fac. medicina [Internet]. 2019 [citado el 14 de dic de 2022]; 80(2): 177-182. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000200007&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200007&lng=es)
22. Beltrán O. La unidad de cuidado intensivo, un lugar para quedarse solo. Invest Educ Enferm.[Internet]. 2009[citado 2022 nov 21];27(1):34-45.Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012053072009000100003.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012053072009000100003)
23. 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 2022 nov 21]; 1(1): 17-22. Disponible en:  
[https://www.ecorfan.org/republicofperu/research\\_journals/Revista\\_de\\_Tecnicas\\_de\\_la\\_Enfermeria/vol1num1/Revista\\_de\\_T%C3%A9cnicas\\_de\\_la\\_Enfermeria\\_y\\_Salud\\_V1\\_N1\\_3.pdf](https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Tecnicas_de_la_Enfermeria/vol1num1/Revista_de_T%C3%A9cnicas_de_la_Enfermeria_y_Salud_V1_N1_3.pdf)
24. Romero et al., La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. Enferm. Intensiva [ Internet]. 2013 [citado 2022 nov 21];24(2):51-62. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/esrevista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239912000922>

25. 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>.
26. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind. Santander Salud [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 01]; [citado 2020 set 21]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012108072015000200013&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012108072015000200013&lng=en).
27. Santiago C. Experiencia de estar hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo coronario de Barranquilla. Ay Enfer [Internet] 2015 [citado 2022 dic 10];33(3):381-390. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n3/v33n3a06.pdf>.
28. 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=S113212962015000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962015000100011&lng=es)
29. Ruiz-Cerino Juana María, Tamariz-López María Magdalena, Méndez-González Lucia Amairani, Torres-Hernández Liliana, Duran-Badillo Tirso. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [revista en Internet]. junio de 2020 [citado el 16 de diciembre de 2022]; 5( 14 ): e174. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942020000200003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003)

30. Beltrán-Salazar Óscar. La atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. Índice Enferm [Internet]. junio de 2015 [citado el 16 de diciembre de 2022]; 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>.
31. Díaz-Rodríguez Mercedes, Alcántara Rubio Lucía, Aguilar García David, Puertas Cristóbal Esther, Cano Valera Mercedes. Pautas de formación para el cuidado humanizado en enfermería: una revisión integradora de la literatura. Enfermo. globo [Internet]. 2020 [citado el 16 de diciembre de 2022]; 19 (58): 640-672. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000200020](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020)
32. Borges Damas Lareisy, Sixto Pérez Arahí, Sánchez Machado Rolando. Concepción integral del cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto y parto. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2018 Sep [citado 2022 Dic 16] ; 34(3 ): e1615. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192018000300016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000300016)
33. Echevarría Schmidt.H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. Cuid salud, [Internet]. 2017 [citado 2022 Dic 16] ; 3(1):239-248. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/1421-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3105-1-10-20180525.pdf>
34. Gutiérrez Vásquez, D. E., y Lázaro Alcántara, E. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en

- servicios de medicina. Chiclayo. 2018. Acc Cietna: Revista De La Escuela De Enfermería, Internet]. 2019 [citado 2022 Dic 16] ; 6(2), 68-82. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/258>
35. Mejía Lopera M<sup>a</sup> Eugenia. Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. Índice Enferm [Internet]. septiembre de 2008 [citado el 16 de diciembre de 2022]; 17(3): 197-200. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962008000300010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010&lng=es).
36. Izquierdo Machín Esther. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2015 Sep [citado 2022 Dic 16] ; 31( 3 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es)
37. Ramírez Perdomo Claudia Andrea, Rodríguez Vélez María Elena, Perdomo Romero Alix Yaneth. El consuelo de María: una enseñanza de cuidado desde la teoría de Watson. Index Enferm [Internet]. 2016 Jun [citado 2022 Dic 16] ; 25( 1-2 ): 27-32. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000100007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100007&lng=es).
38. Poblete-Troncoso Margarita del Carmen, Valenzuela-Suazo Sandra Verónica, Merino José Manuel. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson. Aquichan [Internet]. 2012 Apr [cited 2022 Dec 16] ; 12(1): 8-21. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972012000100002&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000100002&lng=en).

39. Hermosilla Ávila Alicia, Mendoza Llanos Rodolfo, Contreras Contreras Sonia. Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. *Index Enferm* [Internet]. 2016 Dic [citado 2022 Dic 16] ; 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).
40. Febres-Ramos Richard J., Mercado-Rey Miguel R.. Satisfacción de los usuarios y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rdo. fac. Medicina. Tararear*. [Internet]. julio de 2020 [citado el 16 de diciembre de 2022]; 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)
41. Gallardo Ferrada Amanda, Reynaldos Grandón Katuska. Calidad del servicio: satisfacción del usuario desde la perspectiva de enfermería. *Enfermo. globo* [Internet]. octubre de 2014 [citado el 16 de diciembre de 2022]; 13 (36): 353-363. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000400020&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020&lng=es).
42. Murillo Carles, Saurina Carme. Medida de la importancia de las dimensiones de la satisfacción en la provisión de servicios de salud. *Gac Sanit* [Internet]. 2013 Ago [citado 2022 Dic 16] ; 27( 4 ): 304-309. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112013000400005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112013000400005&lng=es). <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.12.015>.
43. Ladman-Navarro C, Cruz-Osorio MJ, García-García E, Pérez-Meza P, Sandoval-Barrera P, Serey-Burgos K et al. Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. *Cienc Enferm*. [Internet]. 201

- 6[citado 2022 Dic 16];21(1):91-102. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>
44. Hernández R., Fernández C y Baptista M. Metodología de la investigación. 5°.ed. Mexico: Editorial Mexicana; 2018. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
45. Cienfuegos M. y Cienfuegos A. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ. 2016; 7(13): 15-36.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74672016000200015](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015)
46. Bernal C. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Tercera edición. Prentice Hall.  
<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
47. Corona Lisboa José. Notas sobre los métodos de investigación. Medisur [Internet]. febrero de 2016 [citado el 16 de diciembre de 2022]; 14(1): 81-83. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2016000100016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000100016&lng=es).
48. Corona Lisboa José. Investigación científica. El camino de la reflexión. Medisur [Internet]. junio de 2016 [citado el 16 de dic de 2022]; 14(3): 243-244. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2016000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000300002&lng=es).
49. Aguilera Hintelholher, Rina Marissa. (2013). Identidad y diferenciación entre Método y Metodología. Estudios políticos (México), (28), 81-103. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-16162013000100005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16162013000100005&lng=es&tlng=es).

50. Salazar Raymond, María Belén, Icaza Guevara, María de Fátima, & Alejo Machado, Oscar José. (2018). La importancia de la ética en la investigación. *Revista Universidad y Sociedad*, 10(1), 305-311. Epub 02 de marzo de 2018. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202018000100305&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305&lng=es&tlng=es).
51. Espinoza Salvador, M. 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, Universidad Privada Norbert Wiener. [Internet] 2022 [citado el 16 de dic de 2022] Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6688/T061\\_09857935\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6688/T061_09857935_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
52. Corona Lisboa José. Investigación científica. El camino de la reflexión. *Medisur* [Internet]. junio de 2016 [citado el 16 de dic de 2022]; 14(3): 243-244. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2016000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000300002&lng=es).

## **6. ANEXOS**

## 6.1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> <b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022. <b>H0:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 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.</p> <p><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</p>

<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión interacción del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión científica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión necesidades humanas del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Determinar cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión interacción del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión científica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión necesidades humanas del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.</p>	<p><b>Hipótesis específica:</b></p> <p><b>H1:</b>Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.</p> <p><b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión interacción del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.</p> <p><b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión científica del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.</p> <p><b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión necesidades humanas del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.</p>	<p>provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza.</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>La población la conformarán 80 pacientes de selección intencional no probabilístico tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Casimiro Ulloa-Lima.</p> <p><b>Técnica e Instrumentos:</b></p> <p>La técnica a utilizar será la encuesta y el cuestionario como instrumento.</p>
			<p><b>Variable dependiente:</b></p>
			<p>Satisfaction</p>

## 6.2. Instrumentos

### CUESTIONARIO “CUIDADO HUMANIZADO DEL ENFERMERO”

#### 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: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

18 años a 30 años ( . )      Soltero ( )      31 años a 50 años ( )      Casado ( )

Mayor de 50 años ( )      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)**

	<b>Enunciado</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<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 “SATISFACCIÓN DEL PACIENTE”

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!**

### 6.3. Consentimiento informado

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

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
 Investigadores : García Huamán, Yris Marlene  
 Título : “Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022”

**Propósito del estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener **García Huamán, Yris Marlene** El propósito es: “Determinar la relación entre cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Casimiro Ulloa-Lima, 2022”.

#### Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

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

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán 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 este 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 Lic. **García Huamán, Yris Marlene** al 000000000 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 qué 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:**