



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“SIGNIFICADO DEL CUIDADO HUMANIZADO ENTRE
ENFERMEROS EN EL SERVICIO DE UCI DEL HOSPITAL
VILLA MONGRUT EN TIEMPOS DE PANDEMIA – 2022”**

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

AUTORA:

LIC. SAL Y ROSAS BAZÁN, ALEJANDRA ELIZABETH

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0310-5775>

ASESORA:

Mg. PURIZACA CURO, ROXANA MARISEL

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Sal y Rosas Bazán, Alejandra Elizabeth**, con DNI **42719569**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **Título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos** de título "**Significado del cuidado humanizado entre enfermeros en el servicio de uci del hospital villa Mongrut en tiempos de pandemia – 2022**" **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **13%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



SAL Y ROSAS BAZÁN, ALEJANDRA ELIZABETH
D.N.I.: 42719569



Purizaca Curo, Roxana Marisel
D.N.I.: 02894992

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

SAL_Y_ROSAS_BAZAN_ALEJANDRA_TURNITIN_II.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

pdfs.semanticscholar.org

Fuente de Internet

1%

3

revenfermeria.sld.cu

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unab.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Maria Auxiliadora
SAC

Trabajo del estudiante

1%

8

www.ncbi.nlm.nih.gov

Fuente de Internet

1%

9

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

10

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1 %

11

www.gacetasanitaria.org

Fuente de Internet

1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I.INTRODUCCIÓN	9
II.MATERIALES Y MÉTODOS	18
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS.....	32

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN	33
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	37

RESUMEN

Objetivo: Analizar el significado del cuidado humanizado entre enfermeros en el servicio de UCI del Hospital Villa Mongrut en tiempos de pandemia – 2022.

Materiales y métodos: El presente estudio de investigación considerará el enfoque cualitativo de tipo interpretativo debido a la relevancia para comprender el significado del cuidado humanizado para el profesional de enfermería en el servicio de UCI del hospital Villa Mongrut en tiempos de pandemia COVID19, para la muestra se tomará en cuenta una población de 11 profesionales de salud con título de Licenciados en Enfermería de un total de 80 profesionales de enfermería que laboraron en la Unidad de Cuidados intensivos durante el período Enero 2021 – Enero 2022, la técnica para utilizarse será la encuesta a través de una ficha de recolección compuesta de 5 ítems basada en el Instrumento Percepción del Cuidado Humanizado en pacientes Hospitalizados del trabajo Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas y la entrevista. **Resultados:** Los participantes reconocerán que el cuidado humanizado a través de la percepción de un colega, teniendo en cuenta el tipo de experiencia que atraviesan, tendrá un enfoque principal basado en el cuidado humanizado, por ello podemos afirmar que los resultados permitirán ver que los conceptos teóricos, como Watson, engloba el ámbito de bienestar personal. **Conclusiones:** la investigación brindará un significado homogéneo del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería percibido por otro profesional de enfermería, así mismo aportará con el mejoramiento de la atención por parte del personal de Enfermería.

Palabras claves: Significado; Atención de enfermería; Infecciones por Coronavirus (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the meaning of humanized care among nurses in the ICU service of Villa Mongrut Hospital in times of pandemic - 2022

Materials and methods: This research study will consider the qualitative approach of an interpretive type due to the relevance to understand the meaning of humanized care for the nursing professional in the ICU service of the Villa Mongrut hospital in times of the Covid 19 pandemic, for the The sample will take into account a population of 11 health professionals with a Bachelor's degree in Nursing from a total of 80 nursing professionals who worked in the Intensive Care Unit during the period January 2021 - January 2022, the technique to be used will be the survey through a collection sheet composed of 5 items based on the Instrument Perception of Humanized Care in Hospitalized Patients of the work Instrument for the assessment of humanized care provided by nursing professionals to hospitalized people and the interview. **Results:** The participants will recognize that humanized care through the perception of a colleague, taking into account the type of experience they go through, will have a main focus based on humanized care, for this reason we can affirm that the results will allow us to see that the concepts theorists, such as Watson, encompasses the field of personal well-being. **Conclusions:** the research will provide a homogeneous meaning of humanized care by the nursing staff perceived by another nursing professional, as well as contribute to the improvement of care by the Nursing staff.

Keywords: Meaning; nursing care; Coronavirus Infections (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

Cada individuo tiene su propia dimensión, así como dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, espirituales y otras interrelacionadas, y también tiene la función del razonamiento humano, que es fundamental porque podemos comprender desde nuestro origen hasta el tiempo. de la muerte a este mundo. También se puede señalar que los padres nos protegen desde el primer momento de la concepción, y se puede concluir que la naturaleza de la protección es diferente para cada persona y está íntimamente relacionada con nuestro entorno. Los sujetos tienen múltiples facetas dentro de su realidad, y cada etapa o situación requiere preocupación. Cuidar es proteger, asistir, contribuir a un sujeto, preocuparse en él para mejorar su calidad no únicamente de salud, sino de forma integral.

Humanizar el cuidado también significa conocer a cada individuo y mostrar interés por él. Paradójicamente, estar interesado significa no estar interesado en uno mismo, lo cual es algo difícil de hacer. Interés significa nacer en esta situación en el cuerpo del paciente, conocer a cada uno, sentir sus reacciones, capacidades, intereses y motivaciones y conocimientos; requiere presentarse como una persona única, auténtica, generando confianza, paz, apoyo estable y eficaz. Cuidar es “una forma de expresión, de interacción con los demás y con el planeta, y toda una forma de vida”. Como “una respuesta importante, una forma de ser a través de la cual el individuo renuncia a sí mismo, a considerar al otro y a ser consciente del otro. “Por eso somos seres excepcionalmente sociales, porque el aporte del núcleo familiar, amigos, vecinos más cercanos u organización de salud es fundamental en el desarrollo del capital humano. (1).

El cuidado humanístico que brinda el personal de enfermería dependerá no solo de los valores y responsabilidad que tenga cada uno; sino también del conocimiento y sus habilidades adquiridas que usará como herramientas para brindar un cuidado holístico de sus pacientes y su favorable evolución de los mismos; así se sabe que la base de la existencia de enfermería es el cuidar (2). El enfermero desde siempre se ha enfocado en la mejor atención del cuidado humanizado, dando a conocer el deseo de brindar al paciente según su necesidad que se va evaluando en su parte fisiológica, cabe recalcar que en

algunas oportunidades dicha atención se vuelve deshumanizado por la sobrecarga laboral que presenta el personal de enfermería, especialmente en una unidad de cuidados intensivos (3).

La Política de Educación Integral para la Promoción del Desarrollo Humano de los Profesionales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) busca proteger los derechos humanos a partir del "trato humano de sanos y enfermos" y declara que "la humanidad es una relación entre personas. Un proceso de comunicación y apoyo mutuo encaminados a transformar y comprender el espíritu esencial de la vida (4).

Un estudio realizado en España, en el año 2017, halló que, para muchos, puede resultar paradójico decir que los servicios de salud están "humanizados" porque son humanos por naturaleza, y el origen de los establecimientos de salud surge de la necesidad de que alguien atienda a los enfermos. Por lo tanto, por la propia naturaleza de los servicios de salud, la humanización debe ser una prioridad para las agencias de salud; las prácticas de salud actuales parecen estar estrechamente ligadas al progreso tecnológico y científico, y requieren una capacidad de poder sobre las personas inesperada como nunca antes (5).

Otro estudio realizado en España, en el año 2019, se recalca acerca de la humanización de los cuidados enfermeros a personas en situación de agonía, infectadas o con sospecha de ello; desde la perspectiva deontológica, las enfermeras deben procurar humanizar el cuidado todo lo posible siendo necesario reactivar el pensamiento enfermero para encontrar formas de llevarlo a cabo (6).

Estudio realizado en Madrid, en el año 2018, se concluye que la humanización de la asistencia es uno de los grandes conceptos y las barreras para la humanización son diversas evidenciando la falta de conocimiento de la población en lo referente a las diferentes estructuras de la asistencia; Incrementando la necesidad de optimizar la implementación de un método de estandarización de cuidados desde un punto de vista humanizado (7).

Un estudio realizado en México, en el año 2017, halló que la intervención a nivel educativo ayudó en el incremento de los conocimientos sobre el buen uso del

indicador Trato digno y al realizar la evaluación entre los conocimientos y la intervención las medias del antes y después en cada servicio de hospitalización se verificó una diferencia significativa en los resultados de las evaluaciones (8).

Un estudio de Colombia, realizado en el año 2017 encontró que quienes reciben tratamiento percibían a las enfermeras como profesionales de la salud que brindan atención humana, continua y de calidad, con un 9,16% casi siempre lo dice y un 1,25% a veces (9).

Así también un estudio realizado en Brasil, en el año 2018, encontró que, según esta revisión sistemática, la humanización de los servicios en América Latina aún puede ser necesaria, a pesar del mayor interés en la implementación e investigación de la humanización de los servicios de salud en América Latina en los últimos años, aspectos teóricos y prácticos de la humanización, de modo que estrategias se centren en una visión humana holística y respetuosa de la dignidad humana desde una perspectiva amplia, no solo desde un enfoque cálido y amable, para promover la complementariedad humanística de los saberes y saberes tecnológicos y científicos (10).

Un estudio en Ecuador, del año 2020, encontró que el cuidado humano de las enfermeras de los pacientes sometidos a cirugía hizo que la mayoría de los pacientes creyeran que las enfermeras escuchaban sus voces y miraban sus rostros, aunque pocos se tranquilizaron. nunca hecho; así se concluye. que el cuidado respetuoso de los pacientes quirúrgicos a veces puede permitir que los pacientes expresen sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento, acorten las estadías en el hospital y muestren mejoría (11).

Un estudio realizado en Perú, en el año 2017, respecto al cuidado humanizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en las áreas de UCI – UCIN, se concluye que la percepción por parte de los familiares con respecto a la atención brindada por parte del personal de enfermería es favorable, teniendo los indicadores de calidad dentro de los estándares más altos en las áreas mencionadas; en cuanto a las relaciones interpersonales cobra importancia a raíz de la comunicación estrecha que mantiene el personal de enfermería con los familiares de los pacientes (12).

En otro trabajo realizado en Perú, en el 2018, titulado "Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho" muestra en sus resultados que el personal de Enfermería brinda una atención medianamente favorable en un 59,6%, desfavorable de 23,6% y favorable en un 16,8%; por lo que se puede inferir que la comunicación entre enfermeros y pacientes no considera el cuidado humanizado aprendido durante los años de pregrado y que eventualmente pocas de las enfermeras podrían brindar dicha comunicación por el área en el que se está realizando la investigación como es el área de Emergencia (13).

En el estudio realizado en Perú, en el año 2018, en el hospital Vitarte, nos permite ultimar que las décadas actuales, la atención ha mejorado en cuanto a la disposición del personal y los medicamentos; pero que aún falta una mejora en el plan de atención con énfasis en el cuidado humanizado, ya que la percepción por parte de los familiares no es favorable debido a que la comunicación entre el personal de salud y el paciente no se mantiene bidireccional en el área de UCI (14).

En el trabajo "PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA HUMANIZADO Y SUS RELACIONES DE RILACIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL TINGO MARIA - 2019", se muestra la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado en la dimensión Proactividad (a veces 40,0%). Empatía (casi siempre 48,3%) y priorización (casi siempre 65,0%). La percepción del cuidado humano se asocia con factores sociodemográficos [$\chi^2=7.27$; $p=0.009$] Entre pacientes hospitalizados en servicios de salud, Hospital Tingo María, 2019 (15).

Otro trabajo de 2017 de Perú, "Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque - Humanizar el cuidado desde la perspectiva de los profesionales de enfermería 2017", concluyó que se debe profundizar la investigación para visualizar el significado de humanizar el cuidado entre los profesionales de enfermería. Comprender las necesidades que deben articular los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización y seguir guías de procedimientos abocados a la mejora en la atención al paciente y así brindar un cuidado humanizado (16).

De lo anterior se evidencia que el cuidado humanizado entre enfermeros en el servicio de uci del hospital Villa Mongrut en tiempos de pandemia – 2021 se debe analizar debido a la relevancia para comprender dicho significado no solo por las personas a quienes se brinda atención sino también al profesional de enfermería.

En cuanto al concepto de enfermería, se menciona que es la base ética sobre la que se asienta el ejercicio profesional de las enfermeras, fruto de la investigación y el pensamiento crítico, con alta capacidad técnica, conocimiento científico y alta sensibilidad hacia las personas. Concéntrese en respetar la singularidad de cada individuo y no reaccionar a sus necesidades en general; la comprensión del cuidado no puede limitarse a la tecnología, la ejecución de métodos y la implementación de equipos, ya que implica la creación de interacciones destinadas a la gestión del cuidado. Por lo tanto, la enfermería humanizada requiere no solo la capacidad técnica del personal de enfermería para realizar funciones, sino que también requiere conciencia y comprensión de los pacientes y responder al carácter interno y externo del paciente en la experiencia de vida del paciente. Promover la gestión activa de la vida de los pacientes en el momento dado y hacer valer su soberanía, es decir, el derecho a decidir lo que quieren ellos, su salud y su cuerpo cuando están enfermos. No se puede decir que el personal de enfermería brinde un cuidado humano adecuado al paciente sin un conocimiento previo y una reacción positiva a este cuidado (17).

Una de las teorías que sustenta este estudio es la teoría de Jean Watson, quien fundó el pensamiento transformativo, creyendo que el fenómeno es único en su interacción y existe en el mundo que nos rodea, por lo que su teoría refleja El compromiso profesional es una motivación importante. factor en el proceso de enfermería utilizando reglas éticas basadas en un enfoque humanitario. El cuidado transpersonal, la forma única en que las enfermeras lo abordan, es "una forma especial de cuidado humano que depende de la obligación moral de la enfermera de defender y promover la dignidad humana" (18), lo que permitiría a las enfermeras brindar un cuidado humano en una práctica que va más allá de la enfermería (19).

Asimismo, cuando hablamos de cuidado humanístico, es una guía de aprendizaje que facilita la práctica, ayuda a fomentar el sentido del cuidado y crea una interacción terapéutica profunda y sostenible; así, la enfermería es tarea del enfermero para atender las necesidades de los pacientes y mejorar su calidad de vida a partir de valores humanísticos (20).

Considerando que la enfermería histórica tiene diferentes cambios de conceptualización, interpretación y aplicación en la práctica, es prioritario comprender si los profesionales de enfermería la han interiorizado y brindado de manera integral y humana. Cabe destacar que toda acción, ya sean gestión de protocolos o aplicación de equipos de alta tecnología; el uso de habilidades, así como conocimientos científicos, se llevan a cabo en la práctica profesional, sin dejar de lado que se está trabajando con una persona que se identifica con amor, dedicación, comprensión y muchas otras características que sugieren un cuidado humano; así entendemos entonces que la acción de cuidar la salud y la vida humana la realiza cada persona en su propio cuerpo, en el cuidado de sus objetos amados, en la prestación de servicios a quienes solicitan atención; es una acción que puede pertenecer al ámbito de la vida cotidiana, y está promoviendo y previniendo en acción. La fenomenología se esfuerza por describir con precisión lo que se experimenta. Reconoce la experiencia que existe en el mundo de una manera específica, en lugar de sus eventos internos o externos. No busca verificar la autenticidad, sino que la asumen, no es solo para explicar o juzgar, se refiere a la experiencia de la vida. No hay duda de que el método fenomenológico es una buena forma de orientar la investigación en enfermería y una alternativa rigurosa, es contrario a la tradición de la investigación empírica y asume que los investigadores comprenden el pensamiento fenomenológico antes de comenzar a practicar (21).

Así también tenemos que el cuidado, etimológicamente hablando es el término de cuidado nace del término “cuidare/ curare”. El término cuidado tiene diferentes significados en nuestra lengua. El más inmediato y exitosa funciona como un aviso frente a un riesgo inminente (22).

En términos de cuidado humanizado, se puede decir que la distribución desigual de las cargas de cuidado entre hombres y mujeres ha resultado en una

importante desigualdad de género. La mayoría de las mujeres no solo asumen el papel de cuidadoras principales, sino que también realizan las tareas más pesadas y exigentes y dedican más tiempo que los cuidadores masculinos a tareas de protección (23).

Al completar conceptos de investigación como Humanizar la Enfermería, podemos decir que los profesionales de enfermería deben ser críticos y reflexivos para responder a las realidades sociales humanas y sus derechos, y hacer de sus actividades diarias el medio por el cual esta capacidad de respuesta se visibilice a través de la investigación y aplicación de modelos teóricos. sensibilidades humanas para brindar atención de calidad e informar el crecimiento personal y profesional, con un impacto transformador en los sistemas de salud (24).

La pandemia ha generado un mundo completamente distinto al que hemos estado acostumbrado a ver, en todas las áreas, el COVID19, q es una variante del grupo del coronavirus, ha sido capaz de modificar la actitud de muchos de los colaboradores de la salud, específicamente al profesional de enfermería; pero al mismo tiempo ha hecho realidad una característica inherente en el ser humano, como es el cuidar. Desde nuestra pionera, Florence Nightingale, se sabe que nuestro reto más grande es el cuidado. Hoy la dama de lámpara, irrumpe el pensamiento y el sentimiento de tantos enfermeros y enfermeras del mundo, en medio de la impotencia cuando no se tienen los recursos para la atención integral y digna de las personas, con limitantes emocionales que pueden vulnerar más o fortalecer las dimensiones de la persona (25).

Debido a la crisis de salud provocada por la pandemia, las enfermeras se ven limitadas en su capacidad de brindar un cuidado humano, ya que la demanda supera la oferta saludable y las unidades de cuidados intensivos no cuentan con el personal suficiente para satisfacer esta necesidad de atención. Sin embargo, debe estar constantemente presente en el cuidado con el objetivo de brindarle a la persona un cuidado seguro y eficaz para garantizarle el máximo confort (26). Se sabe que la enfermería se considera una profesión innovadora en lo que respecta al cuidado humano; como muchos teóricos, especialmente Watson, con su

teoría y composición de 10 componentes filantrópicos; el reconocimiento de la conservación es parte esencial del ser, es el acto más primario del ser, una persona deviene en realidad, este ser es en relación con otro que lo llama. Esta atención especializada está estructurada, formalizada y diseñada para satisfacer las necesidades de las personas con el objetivo de promover, mantener o restaurar la salud (27); es así como con base a nuestra nueva realidad, gracias a la enfermedad pandémica y basándonos en las teoristas, llegamos a tener una totalmente nueva perspectiva en la utilización del cuidado humanizado a los pacientes en un área crítica, que no solo están aislados de sus parientes, sino además se hallan esperanzados en el profesional de la salud para lograr sobrellevar esta patología. A lo largo de este tiempo de enfermedad pandémica hace renacer la esencia de la enfermería y no integrar en ella la humanización, es como tirar al viento todos los esfuerzos, el cuidado humanístico fue en la actualidad subrayado por el ojo del hombre y la observación constante dentro y fuera de un área crítica (28).

Joven y colaboradora (29), en Bogotá, en 2019, en su estudio cuyo objetivo fue “Describir la percepción del paciente crítico adulto sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidado intensivo (UCI) adulto en un hospital de III nivel de Bogotá, Colombia”. El método se describió con un enfoque cuantitativo, utilizando la herramienta "Humanized Nursing Behavior Perception 3rd Edition", y se aplicó a 55 pacientes internados en UCI. El resultado fue una conciencia global del grupo de 83,39 en la escala estandarizada. En la categoría de priorizar temas de atención, "siempre" obtuvo un 60 por ciento, "casi siempre" obtuvo un 14 por ciento, "a veces" obtuvo un 22 por ciento y "nunca" obtuvo un 4 por ciento.

Melita y colaboradores (30), en Chile, en 2017, en su estudio cuyo objetivo fue “Medir la percepción de cuidado humanizado brindado por enfermeras/os a personas hospitalizadas en unidades médico-quirúrgicas de tres centros asistenciales de una región de Chile”. Estudio descriptivo, transversal y correlacional, previamente ajustado y validado para percepciones de la Escala de Comportamiento Humanitario. La muestra estuvo conformada por 150 pacientes hospitalizados. Los resultados demostraron que una buena percepción del cuidado humanizado brindado por las enfermeras destacó la

dimensión calidad del trabajo de enfermería como la mejor evaluación, mientras que la dimensión comunicación fue la percepción más débil.

Ruggel (31), en Perú, en 2022, en su estudio tuvo como objetivo “Determinar los factores que influyen en el Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con Covid19 en el Hospital Regional de Lambayeque 2020”. Estudio cuantitativo, transversal y correlacional, la población estuvo conformada por el personal profesional de enfermería que laboran en la unidad de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque, con un total de 70 enfermeras. Los resultados obtenidos en el estudio: el 88,57% del personal de enfermería que alcanzó la dimensión fenomenológica brindó regularmente cuidados de enfermería humanizados y el 11,43% del personal de enfermería mostró buenos cuidados de enfermería humanizados; En la dimensión interacción calidez humana, el 95,71% de los enfermeros expresaron que el cuidado humanizado se brinda con frecuencia, y el 4,29% de los enfermeros mostró un buen cuidado humanizado en esta dimensión.

Ríos y colaborador (32) fijaron como meta de su trabajo en Perú, 2021 “Identificar la relación existente entre el cuidado humano de las enfermeras y la satisfacción de los pacientes que reciben servicios médicos en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto de Tarapoto. De julio a diciembre 2020”. Estudio descriptivo no experimental de métodos cuantitativos mediante un diseño de cohorte transversal con una muestra de 103 pacientes ingresados en atención. Se utilizó una prueba no paramétrica de chi-cuadrado para concluir que hubo una relación estadísticamente significativa entre el trato humano del personal de enfermería y la satisfacción del paciente, lo que indicó una relación entre las dos variables en los niveles de significación $p < 0,016$.

Marcelo (33), en Perú, en 2022, el objetivo del trabajo de investigación antes mencionado es “identificar el cuidado humano brindado por enfermeras a familiares de pacientes en unidades de cuidados intensivos de clínicas privadas durante la pandemia de Covid-19 en Lima, 2022”. El estudio utilizó métodos cuantitativos, no experimentales, transversales y fue de carácter descriptivo; se tomó una muestra de 200 familiares; el estudio fue sustentado metodológicamente, ya que para la medición se utilizaron instrumentos

basados en la conocida teoría de Watson. el nivel y el impacto de la atención humana.

En cuanto a la justificación del estudio, podemos señalar que desde un inicio se realizó una búsqueda sistemática de diversas bases de datos de información científica existentes. En dicha actividad se evidenció que existen pocos estudios que aborden el tema de significado del cuidado humanizado entre enfermeros en el servicio de UCI.

Al analizar la percepción de la calidad de la atención de los pacientes hospitalizados estiman que lo fundamental es ver las necesidades de los pacientes para así poder atender a través de intervenciones y ocupaciones de enfermería.

Con respecto a este trabajo me plantearé el objetivo de Analizar el significado del cuidado humanizado entre enfermeros en el servicio de UCI del Hospital Villa Mongrut en tiempos de pandemia – 2022.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación considerará el enfoque cualitativo de tipo interpretativo debido a la relevancia para comprender el significado del cuidado humanizado para el profesional de enfermería en el servicio de UCI en tiempos de pandemia Covid 19.

El diseño de la investigación será etnográfico (34) y se realizará a través de la entrevista, considerando los datos recolectados a partir de una entrevista semiestructurada, con una duración por entrevista de 30 minutos, mediante contacto único con cada uno de los encuestados.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población de estudio estará conformada por 60 enfermeros/as del área de UCI Covid del Hospital Octavio Salazar - Villa Mongrut; Respecto a las características de la población, que serán tomadas en cuenta para su selección, se manifiesta la necesidad de tener por lo menos un año en el servicio de UCI Covid, Enero 2021 – Enero 2022.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Enfermeros (as) con al menos 1 año de labor profesional en la UCI.
- Enfermeras que realicen labor asistencial.
- Participar de manera voluntaria
- Firmen el consentimiento informado.
- Enfermeras de retenes.

CRITERIOS DE EXCLUSION

- Enfermeras que no laboren en el área de UCI.
- Enfermeras que estén con licencia.
- Personal de enfermería de apoyo durante la ausencia de personal fijo.
- Enfermeras que no firmen el consentimiento informado.

En la presente investigación se trabajará con una muestra de 11 enfermeros/as

2.3 VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

Respecto a la variable de estudio; es decir, Significado del cuidado humanizado entre enfermeros en el servicio de UCI se manifiesta la siguiente definición:

Definición conceptual:

El significado del cuidado humanizado ha sido inherente desde el inicio de la existencia del ser humano, luego ha evolucionado conforme los estudios han proporcionado habilidades a las personas y más aún a los profesionales de la salud, en este caso específico a licenciados en enfermería que, muchas veces, debido a la rutina en el servicio de UCI, se ha tornado monótono; haciendo a un lado muchas veces la parte de la calidez en la atención del paciente. El cuidado humanizado no solo se basa en el estado de humanidad del enfermero o en las intenciones institucionales, sino también en la actitud y personalidad del bienestar del paciente. Por ello la investigación promoverá la concientización del cuidado humanizado y su significado por parte del profesional de enfermería (35).

Definición operacional:

Será posible la obtención de información para dicha variable considerando los datos recolectados a partir de una entrevista semiestructurada, es decir mediante el instrumento de recolección que será la entrevista, centrada en el problema del objeto de estudio.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos será posible gracias al empleo de la técnica de observación y como instrumento la encuesta elaborada y validada por Bardales (36), Cajamarca, Perú, 2019, en su trabajo de tesis " CUIDADO HUMANIZADO Y ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, PERÚ – 2019”, instrumento de 3 ítems que evalúan de la pregunta 1.1 -1.7 el cuidado humanizado, de la 2.1 – 2.7 atención de enfermería y de la 3.1 – 3.3 percepción, sobre el cuidado y la atención profesional de enfermería, dicho instrumento, cumple con el criterio de validez al haber sido evaluado y aprobado por jueces expertos; con aprobación 4/4; además, según el criterio de confiabilidad, se obtuvo después de realizar la prueba piloto 16 profesionales en enfermería del Servicio de Medicina, considerando el instrumento válido para su aplicación.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Se considerará indispensable los trámites a la institución de la Universidad María Auxiliadora, solicitando un documento que nos acredite como estudiantes de la UMA en proceso de realizar un estudio de investigación, luego se otorgará la carta de presentación con la cual se solicita autorización a la autoridad correspondiente en el Hospital Octavio Salazar - Villa Mongrut.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Iniciaremos el proceso explicando las razones de la investigación a la jefa de servicio en una reunión previa al inicio de la aplicación del instrumento y así exponer los objetivos que pretendemos alcanzar, luego se hará firmar el consentimiento informado al personal de enfermería que participarán en dicho estudio, siendo una población total de 64 licenciados en enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en el área de Covid, se iniciará con una muestra de 11 licenciados en Enfermería en un tiempo aproximado de 20 minutos por participante.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La unidad de análisis UA-2 en el presente estudio será representada por cada uno de los enfermeros(as) que brindaron la atención de enfermería en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos – COVID 19 del Hospital Villa Mongrut

durante el periodo de estudio, teniendo en cuenta que las entrevistas serán grabadas, se analizarán los datos que signifiquen algo para el objeto de este estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se toman en cuenta los principios de **respeto, beneficencia y justicia**. De acuerdo al **criterio de respeto**, los participantes serán informados del procedimiento desarrollado y todos tendrán autonomía en la toma de decisiones respecto al involucramiento y continuidad de procedimientos en la investigación. En consideración al **principio de beneficencia**, el presente estudio se orienta a ya que nos permite tener una mayor amplitud en la obtención de la información a recabar, no sigue una secuencia estructurada ni cerrada y ayuda en la confianza para que los datos sean más fidedignos. Con respecto al **principio ético** todos los enfermeros(as) del estudio serán tratados con deferencia y privacidad durante la aplicación del instrumento.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema																				
Búsqueda bibliográfica																				
Elaboración de la sección introducción:Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																				
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación																				
Elaboración de la sección introducción:Objetivos de la de la investigación																				
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																				
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo																				
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																				
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis estadístico																				

ACTIVIDADES	2022																			
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración de la sección material y métodos: Aspecto ético																				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																				
Elaboración de los anexos																				
Presentación/Aprobación del proyecto																				
Trabajo de campo																				
Redacción del informe final: Versión 1																				
Sustentación de informe final																				

3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2022					TOTAL
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	S/.
Equipos						
1 laptop	2000					2000
Disco duro externo 1 Tb		250				250
Materiales de escritorio						
Lapiceros		10				10
Hojas bond A4			10			10
Material Bibliográfico						
Libros		50	50	30		130
Fotocopias e impresiones		80	60	20	10	170
Espiralado		15	15		15	45
Otros						
Movilidad		50	50	100	200	400
Viáticos		50	50	50	50	200
Comunicación		30	30	20		80
Recursos Humanos						
Asesor estadístico		300				300
Imprevistos			100		100	200
TOTAL	2000	835	365	220	375	3795

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1.- Quintero A, Maldonado M, Guevara B, Delgado C, et al. Cuidado humanizado como esencia en el profesional de Enfermería. Médicos.com [revista en Internet] 2015 [acceso 17 de abril 2022]; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/>
- 2.- Wilson M. Humanizando la unidad de cuidados intensivos. Cuidado crítico. [Rev. Bioética y Derecho] 2020 [acceso 17 de abril 2022]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000100008#:~:text=Proyecto%20HU%2DCI%20pretende%20dar,el%20centro%20de%20esa%20atenci%C3%B3n.
- 3.- Diaz P, E. M. Cuidado Humanizado de Enfermera en Pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos. [Tesis de Segunda Especialidad UCI], Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería, Lima. 2021 [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11441>
- 4.- Vialart N, La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Rev Cubana Enfermer. [revista en Internet] 2019 [acceso 17 de abril 2022]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192019000400014&script=sci_arttext&tlng=en
- 5.- Gutiérrez R, La humanización de (en) la Atención Primaria. Rev Clin Med Fam [revista en Internet] 2019 [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2017000100005

6.- Allande Cussó R, Navarro Navarro C, Porcel Gálvez AM. El cuidado humanizado en la muerte por COVID-19: a propósito de un caso [Humanized care in a death for COVID-19: A case study]. *Enferm Clin.* 2021 Feb;31:S62-S67. Disponible en: [10.1016/j.enfcli.2020.05.018](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.018).

7.- García O. La Humanización de la asistencia en los servicios de urgencias; Madrid [Revista de Internet] 2018. [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684868/garcia_garcia_irenetf_g.pdf?sequence=1

8.- Hernández L, Díaz A, Martínez J, Gaytan D. Nursing education in humanized care [Revista de Internet] 2018. [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0275>

9.- Malpica M. Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel. [Tesis de Maestría] 2017 [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323265125.pdf>

10.- Carlosama Diana Milena, Villota Nixon Giovanny, Benavides Vanessa Katherine, Villalobos Fredy Hernán, Hernández Edith de Lourdes, Matabanchoy Sonia Maritza. Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. *pers.bioét.* [Internet]. diciembre de 2019 [citado el 18 de octubre de 2022]; 23(2): 245-262. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222019000200245&lng=en

11.- Yaguargos J, Romero H. Cuidado humanizado del profesional de enfermería a pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental 2019 [revista en Internet] 2019 [acceso 17 de abril 2022]; Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372801/153-texto-del-articulo-528-1-10-20201230.pdf>

12.- Díaz Rivera Verónica. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI - UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima – 2017 [Tesis de Segunda Especialidad UCI] 2017 [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7102/Diaz_rv.pdf?sequence=3&isAllowed=y

13.- Mena D, Cántaro S. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho, 2018_[Tesis de Grado de Enfermería] 2017 [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/263/BACHILLER%20263-MENA-CANTANO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

14.- Salazar Juárez José Alberto. Cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos desde la percepción del familiar hospital Vitarte MINSA 2018 [Tesis de segunda especialidad en medicina intensiva] 2018 [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4942/salazar_jja.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15.- Malpartida Carrion Rosimi Raquel. Percepción del cuidado humanizado en enfermería y su relación con factores sociodemográficos en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, hospital tingo maria – 2019 [Tesis de Grado de Enfermería] 2019 [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2440/Malpartida%20Carrion%2c%20Rosimi%20Raquel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16.- Serrato Montalvan Danai Paola. Cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería del hospital provincial docente Belen Lambayeque-2017. [Tesis de Grado de Enfermería] 2017 [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6220/Serrato%20Montalvan%20Danai%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17.- Arriaga García A., Obregón De La Torre, M. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de hospitales de Lima. *CASUS*, 2(4). [revista en Internet] 2019 [acceso 17 de abril 2022]; Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/213>

- 18.- Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva M, De La Cruz-Ruiz M. *Cuidado Humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson*. Hospital Daniel Alcides Carrión, Departamento de Medicina, Lima. Rev enferm Herediana. 2016;9(2):127-136. [Revista Internet] 2015 [acceso 17 de abril 2022]; Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
- 19.- Espinoza H. El cuidado humanizado y la percepción del paciente. Hospital Essalud Huacho, Departamento de Ciencia y Desarrollo. [Revista de Internet] 2011 [acceso 17 de abril 2022]; Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/cyd/article/view/1151>
- 20.- Reynoso J. Ética del cuidado del profesional de Enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Departamento de Enfermería, Chiclayo. [Revista de Internet] 2012 [acceso 17 de abril 2022]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/410>
- 21.- Sanchez Vera K, Santos Falcón C. Significado del Cuidado Humanizado para la Enfermera en un Servicio de Emergencia en Tiempo de Covid 19. ECIMED, I(37). [Revista de Internet] 2021 [acceso 25 de Julio 2022]; Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4368>
- 22.- Muñoz Hernández Y, Coral Ibarra R, Moreno Prieto D, Pinilla Pinto D, Suárez Rodríguez Y. Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería. Repertorio de Medicina y Cirugía, 18(4). [Revista de Internet] 2009 [acceso 25 de Julio 2022]; Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/561#:~:text=Pu do%20concluirse%20que%20el%20cuidado,expresi%C3%B3n%20de%20sentimientos%20de%20la>
- 23.- Morales B, Palencia Sierra J. REFLEXIONES DEL CUIDADO ENFERMERO EN TIEMPOS DE COVID-19. [Enfermería Investiga] 2020 [acceso 25 de Julio 2022]; Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec>
- 24.- Urra M Eugenia, Jana A Alejandra, García V Marcela. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. enfermo [Internet]. diciembre de 2011 [citado el 18 de

noviembre de 2022]; 17(3): 11-22. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>.

25.- Artavia, A. R. (2011). Enfermería ante la deshumanización: una necesidad por ser considerada desde la filosofía de Emmanuel Levinas. *Enfermería en Costa Rica*, 32(1).

26.- Alba Martín, R. (2015). El Concepto de cuidado a lo largo de la Historia. *Cultura de los cuidados*, 3.

27.- Covas, S., & Maravall, J. (2009). Los hombres y el cuidado de la Salud. *Observatorio de Salud de las Mujeres - Ministerio de Sanidad y Política Social*.

28.- Enfermería, D. d. (s.f.). MANUAL GENERAL DE ENFERMERÍA - HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO.

29.- Joven Zuli Milena, Guáqueta Parada Sandra Rocío. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *av.enferm.* [Internet]. abril de 2019 [citado el 18 de octubre de 2022]; 37(1): 65-74. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000100065

30.- Melita-Rodríguez Angélica, Jara-Concha Patricia, Moreno-Monsiváis María Guadalupe. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médicas y quirúrgicas sobre el cuidado de enfermería humanizado. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. junio de 2021 [citado el 18 de octubre de 2022]; 10(1): 89-105. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100089

31.- Ruggel Anacleto Wendy Camila. Factores que influyen en el cuidado humanizado de enfermería en pacientes con covid-19 en un hospital público 2020. [Tesis de Grado de Enfermería] 2020 [acceso 18 de octubre 2022];

Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9753/Ruggel%20Anacleto%20Wendy%20Camila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32.- Ríos Pinedo Jhandy Carolina, Idrogo Ortiz Mishel Estrella. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II – 2 MINSA Tarapoto. Periodo julio – diciembre 2020. [Tesis de Grado de Enfermería] 2020 [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en:
<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3926/ENFERMER%C3%8DA%20-%20Jhandy%20Carolina%20R%C3%ADos%20Pinedo%20%26%20Mishel%20Estrella%20Idrogo%20Ortiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33.- Marcelo Villarreal Diana Nathaly. Cuidado humanizado por el profesional de enfermería durante la pandemia Covid-19 en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima, 2022.

[Tesis de Grado de Enfermería] 2022 [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5768/Diana_Tra_bajo_Especialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34.- Salas Ocampo Danelly. Diseños etnográficos [Revista de Internet] 2022 [acceso 18 de octubre 2022]; Disponible en:
<https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-etnograficos/>

35.- Beltrán Salazar OA. El significado del cuidado de enfermería humanizado para quienes participan en él: Importancia del esfuerzo de las enfermeras y las instituciones de salud. SciELO. 2015 Diciembre; I.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems
Significado del cuidado humanizado entre enfermeros en el servicio de UCI.	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativo Escala de medición:	El significado del cuidado humanizado ha sido inherente desde el inicio de la existencia del ser humano, luego ha evolucionado conforme los estudios han proporcionado habilidades a las personas y más aún a los profesionales de la salud, en este caso específico a licenciados en enfermería que, muchas veces, debido a la rutina en el servicio de UCI, se ha tornado monótono; haciendo a un lado muchas veces la parte de la calidez en la atención del paciente. El cuidado humanizado no solo se basa en el estado de humanidad del enfermero o en las intenciones institucionales,	Será posible la obtención de información para dicha variable considerando los datos recolectados a partir de una entrevista semiestructurada, es decir mediante el instrumento de recolección que será la entrevista, centrada en el problema del objeto de estudio.	CUIDADO HUMANIZADO	1.1. ¿Qué grado de valores humanos y altruista le brinda al paciente en su cuidado? 1.2. ¿Qué grado de fé y esperanza le brinda al paciente en su cuidado? 1.3. ¿Qué grado de sentimientos positivos le brinda al paciente en su cuidado? 1.4. ¿Qué grado de enenseñanza-aprendizaje interpersonal le brinda al paciente en su cuidado? 1.5. ¿Qué grado de provisión integral del entorno le brinda al paciente en su cuidado? 1.6. ¿Qué grado de gratificación de necesidades humanas le brinda al paciente en su cuidado? 1.7. ¿Qué grado de fuerzas existenciales fenomenológicas le brinda al paciente en su cuidado?	7 ítems

		sino también en la actitud y personalidad del bienestar del paciente. Por ello la investigación promoverá la concientización del cuidado humanizado y su significado por parte del profesional de enfermería (35).		ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	<p>2.1. ¿Qué grado de fiabilidad le brinda al paciente con su atención profesional?</p> <p>2.2. ¿Qué grado de capacidad de respuesta le brinda al paciente con su atención profesional?</p> <p>2.3. ¿Qué grado de seguridad le brinda al paciente con su atención profesional?</p> <p>2.4. ¿Qué grado de competencia le brinda al paciente con su atención profesional?</p> <p>2.5. ¿Qué grado de cortesía le brinda al paciente con su atención profesional?</p> <p>2.6. ¿Qué grado de responsabilidad le brinda al paciente con su atención profesional?</p> <p>2.7. ¿Qué grado de compromiso le brinda al paciente con su atención profesional?</p>	7 Ítems
				CUIDADO Y LA ATENCIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	<p>3.1. ¿Cómo es para usted, cada día de permanencia en el servicio de cirugía brindando el cuidado y la atención profesional a los pacientes?</p> <p>3.2. ¿Está usted contento(a) con el trato que recibe de interacción con el paciente? ¿cuéntenos por qué?</p> <p>3.3. ¿Qué sugiere usted para que el paciente esté totalmente satisfecho con el cuidado y atención que usted le brinda en la recuperación de su salud?</p>	3 Ítems

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

I. Presentación

Usted tendrá un tiempo de 20 minutos como máximo para responder y será anónima en cuanto su identidad, especificando únicamente: su edad, sexo, su lugar de trabajo (UCI), años de experiencia en unidades de cuidados intensivos. Podrá responder libremente a los enunciados que a continuación se exponen. Con esta encuesta se pretende conseguir conocer su postura acerca del Significado del Cuidado Humanizado en la UCI – COVID 19.

Datos del encuestado:

- Edad:
- Sexo:
- Unidad de cuidados intensivos de:
- Años trabajados en UCI:

II. Cuestionario

1.Cuidado humanizado

- 1.1. ¿Qué grado de valores humanos y altruista le brinda al paciente en su cuidado?
- 1.2. ¿Qué grado de fé y esperanza le brinda al paciente en su cuidado?
- 1.3. ¿Qué grado de sentimientos positivos le brinda al paciente en su cuidado?
- 1.4. ¿Qué grado de enenseñanza-aprendizaje interpersonal le brinda al paciente en su cuidado?
- 1.5. ¿Qué grado de provisión integral del entorno le brinda al paciente en su cuidado?
- 1.6. ¿Qué grado de gratificación de necesidades humanas le brinda al paciente en su cuidado?
- 1.7. ¿Qué grado de fuerzas existenciales fenomenológicas le brinda al paciente en su cuidado?

2.Atención de enfermería

- 2.1. ¿Qué grado de fiabilidad le brinda al paciente con su atención profesional?

2.2. ¿Qué grado de capacidad de respuesta le brinda al paciente con su atención profesional?

2.3. ¿Qué grado de seguridad le brinda al paciente con su atención profesional?

2.4. ¿Qué grado de competencia le brinda al paciente con su atención profesional?

2.5. ¿Qué grado de cortesía le brinda al paciente con su atención profesional?

2.6. ¿Qué grado de responsabilidad le brinda al paciente con su atención profesional?

2.7. ¿Qué grado de compromiso le brinda al paciente con su atención profesional?

3. De acuerdo a su percepción, sobre el cuidado y la atención profesional de enfermería, cuéntenos:

3.1. ¿Cómo es para usted, cada día de permanencia en el servicio de cirugía brindando el cuidado y la atención profesional a los pacientes?

3.2. ¿Está usted contento(a) con el trato que recibe de interacción con el paciente? ¿cuéntenos por qué?

3.3. ¿Qué sugiere usted para que el paciente esté totalmente satisfecho con el cuidado y atención que usted le brinda en la recuperación de su salud?

Gracias por su colaboración.

A través de su colaboración y de la de muchos más de sus compañeros, conseguiremos entender mejor todos los puntos de vista y así mejorar la calidad de los cuidados humanizados de enfermería.

Anexo C. Consentimiento informado

Consentimiento informado para las enfermeras

Este documento tiene como objetivo garantizar su acuerdo con su participación en el proyecto “SIGNIFICADO DEL CUIDADO HUMANIZADO ENTRE ENFERMEROS EN EL SERVICIO DE UCI EN TIEMPOS DE PANDEMIA – 2021”, para conocer la opinión acerca de la humanización de los cuidados y de su implementación en las unidades de cuidados intensivos, afirmando su posibilidad o imposibilidad.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Con su firma, confirmará que acepta participar en este proyecto, ayudando a dar a conocer la postura del personal enfermero acerca de las iniciativas de la humanización de los cuidados y del sistema sanitario. Para poder firmar y aceptar su participación, **deberá llevar cómo mínimo 1 año trabajado, de forma intermitente o constante**, en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Villa Mongrut.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombres y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombres y apellidos del responsable de encuestar	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	