



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

“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y
SATISFACCIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE
EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, 2022”

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

AUTOR:

LIC. GUERRERO VERGARAY, ANA MARIA
<https://orcid.org/0000-0001-9177-7365>

ASESOR:

Mg. PURIZACA CURO, ROXANA MARISEL
<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Guerrero Vergaray, Ana María**, con DNI **70385900**, 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 **“Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 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 **20%** 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.



Guerrero Vergaray, Ana María
DNI: 70385900



Purizaca Curo, Roxana Maribel
DNI: 02894992

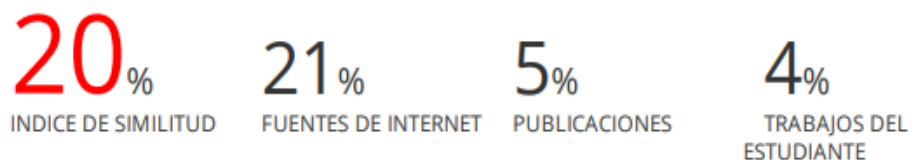
1. Apellidos y Nombres:
2. DNI:
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

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

GUERRERO_VERGARAY_ANA_MARIA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	1library.co Fuente de Internet	2%
4	repositorio.pucesd.edu.ec Fuente de Internet	2%
5	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	2%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
7	revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
8	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	2%
9	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	9
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	14
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	16
ANEXOS.....	22

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	23
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	27
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD.....	29

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes por la atención recibida en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador - 2022. **Materiales y método:** El presente estudio se realizara bajo un enfoque cuantitativo porque se analizarán los datos secuencialmente y sus resultados serán probatorios, el diseño pertenece al no experimental de corte transversal. Las unidades muestrales estarán conformada por 300 pacientes atendidos en el segundo semestre del 2022 en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador. El instrumento validado previamente es el de “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” el mismo consta de 32 ítems los cuales evalúan tres categorías de comportamiento con el uso de escala Likert de 4 opciones: Nunca (1) Algunas veces (2) Casi Siempre (3) Siempre (4). **Resultados:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación brindará datos que contribuirán a mejorar el cuidado humanizado que se brinda al paciente dentro de la UCI.

Palabras clave: Atención de Enfermería, Satisfacción del Paciente, Unidad de Cuidados Intensivos (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between humanized nursing care and patient satisfaction for the care received in the Intensive Care Unit of the Villa El Salvador Emergency Hospital - 2022. **Materials and method:** The present study will be carried out under a quantitative approach because the data will be analyzed sequentially and its results will be evidential, the design belongs to the non-experimental cross-section. The sample units will consist of 300 patients treated in the second half of 2022 at the Emergency Hospital of Villa El Salvador. The previously validated instrument is the "Perception of humanized nursing care behaviors" it consists of 32 items which evaluate three categories of behavior with the use of Likert scale of 4 options: Never (1) Sometimes (2) Almost Always (3) Always (4). **Results:** the results will be presented in statistical tables and graphs, using the measures of central tendency for quantitative analysis. **Conclusions:** the research will provide data that will contribute to improving the humanized care provided to the patient within the ICU.

Key words: Nursing Care, Patient Satisfaction, Intensive Care Unit (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La atención del área de salud en la actualidad es un tema que demanda atención y en el que debe reconsiderarse la humanización de la salud como consideración fundamental, ya que los cuidados deben estar enfocados desde el punto de vista ético y profesional (1).

Es decir, debe ser un cuidado enfocado en satisfacer las necesidades de cada paciente con el propósito de mantener, recuperar y/o promover la salud, siendo vital en este sentido que el profesional de enfermería a través de sus acciones muestre un elevado compromiso y humanismo al aplicar cuidados, así como valores y el sentido de lealtad (2).

Cada día se puede evidenciar con mayor preocupación el riesgo de deshumanización en el cuidado de los pacientes dentro de las instituciones de salud a nivel mundial, motivado a la reestructuración administrativa de la mayoría de sistemas, por lo que resulta necesario el rescate de la parte humana y espiritual del profesional de enfermería tanto para la atención directa del paciente, como para su desempeño en las áreas administrativas, docentes y de investigación (3).

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (4), en el año 2019 “impulso una política de formación para profesionales de la salud con el objetivo de proteger los derechos de los usuarios partiendo del trato humanizado”, pues considera que la “la humanización es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida”.

En España en el año 2020, Díaz y colaboradores (5) refirieron que es de gran importancia aportar conocimientos más específicos sobre la importancia de orientar el cuidado de enfermería con un enfoque humanizado y biopsicosocial, siendo esencial la comunicación y las relaciones interpersonales.

Reyes y colaboradores (6), en México en el año 2022 refieren que los derechohabientes que demandan atención de salud piden que la misma sea una atención de calidad donde se respete su dignidad como personas en todo momento,

puesto que en las instituciones de salud solo se están dedicando a centrarse en el procedimiento o la técnica y han deshumanizado el cuidado.

Por otra parte también en el año 2018 en México, Valencia (7), señala que el cuidado del paciente debe ser acompañado de acciones basadas en valores humanos, permitiendo esto que el paciente le de otro concepto a su enfermedad ya que se le aportan herramientas para reconocer sus sentimientos y emociones.

En el 2017 en Colombia Joven (8), en su investigación señala en líneas generales existe una buena percepción sobre el cuidado humanizado en el hospital donde realizó el estudio ya que dieron una buena calificación al personal de enfermería en tres categorías: 1 priorizar el sujeto de cuidado (la persona), para lo que obtuvo un 60% como que siempre lo hacen, 2 para la apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona se obtuvo que un 42% de los profesionales casi siempre lo hacen y en la categoría 3 cualidades del hacer de enfermería, señalaron que un 35% casi siempre lo hace.

Arcentales y colaboradores (9), en Ecuador en el 2021 refieren que la satisfacción de los pacientes permite evaluar la calidad y bienestar facilitando además los niveles de atención que brindan los profesionales de enfermería, en su estudio los resultados revelan que la atención de salud es óptima y los pacientes refieren satisfacción, sin embargo, fue evidente mayor satisfacción en las mujeres jóvenes de tercer nivel a diferencia de otros niveles de instrucción.

Ahora bien, en Montevideo Uruguay en el 2020, Cruz (10), refirió en su investigación que para el profesional de enfermería desempeñar el cuidado humanizado requiere de la comprensión de cinco atributos; el ser humano, la relación interpersonal (enfermero – paciente), el sujeto del cuidado, comunicación y un enfoque holístico, de lo contrario se estaría aplicando una atención unidireccional entre el paciente y el profesional.

En Perú en el 2021, un estudio realizado por Saavedra (11), permitió revelar que un 84,2% de los padres o tutores de familia de los niños hospitalizados en la UCI del Hospital Regional de Loreto sienten un nivel alto de satisfacción ante los cuidados que le proporcionan los profesionales de enfermería a los niños, mientras que un 15,8% refieren una satisfacción media.

Dentro del mismo contexto en el país en el 2021, Ríos y colaboradores (12) realizaron un estudio que les permitió concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado brindado por los profesionales de enfermería y la satisfacción del paciente, ya que un 57,3% de los pacientes refieren que el trato humano es de nivel ligeramente alto, mientras que un 33% consideran que es de nivel ligeramente bajo y un 9,7% indicaron que son de nivel alto.

Por otra parte, Rivera (13) en el 2020 en Trujillo – Perú, refirió en su investigación que el cuidado humanizado fue apreciado como bueno en un 77,1% de la población objeto de estudio, mientras que un 90% de la población indicó estar satisfecha con la atención recibida, representando esto una relación significativa ($p < 0,001$) entre las cualidades del hacer, la comunicación y la disponibilidad para la atención del personal de enfermería con la satisfacción de las pacientes gestantes y/o puérperas en la Unidad de Cuidados Intensivos Maternos del Hospital de Belén.

Ahora bien, en el año 2021 Peña y colaboradores (14) en Cusco, evidenciaron en su estudio que, de los familiares de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional, un 15% refirió que el cuidado humanizado brindado por los profesionales de enfermería fue regular y un 70% se siente medianamente satisfecho con dicho cuidado.

También se encuentra la investigación realizada en el año 2017 por Zúñiga (15), en Perú, en la esta señala que existe una correlación moderada y muy significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional de Ciencias Neurológicas.

Los profesionales enfermería dentro de las unidades de cuidados intensivos consideran al paciente como un ser único que depende en la mayoría de los casos de su cuidado y por tanto sus acciones se enfocan en proporcionar un bienestar óptimo y de calidad.

En este sentido, se puede considerar que una de las funciones del profesional de enfermería es humanizar el cuidado del paciente, es decir, se debe garantizar la salud de una manera holística, al respecto Cañabate (16) señala que “humanizar es hacer a alguien o algo humano, familiar, afable”.

Por otra parte, Heredia y colaboradores (17) refieren que cuando se habla de humanizar la asistencia sanitaria se está gestionando la manera que los profesionales de salud comprendan la importancia de respetar la intimidad y autonomía de los pacientes, reconociendo la importancia de las emociones y la comunicación para su proceso de recuperación.

Es decir, se trata de proporcionar una atención integral, al respecto en el 2019 Rojas (18) señala que “Humanizar los Cuidados Intensivos es centrarnos en la persona a la que atendemos, entendiendo que es única, preservando su dignidad y valores, cuidando en base a la mejor evidencia disponible, haciendo uso racional de recursos, incluyendo a los familiares y haciéndolos parte del proceso”.

El profesional de enfermería tiene la capacidad de adaptarse a cualquier entorno laboral y/o situación y en las áreas críticas en ocasiones se presentan condiciones complejas en las que el profesional tiene la capacidad de respuesta de una manera segura, proporcionando y garantizando una atención humana y de calidad a los pacientes (19).

Un aspecto muy importante que se incluye dentro del cuidado humanizado es la comunicación la cual debe ser de calidad tanto para el paciente como para sus familiares, pero, al ser la UCI un área restringida este aspecto vital para el bienestar del ser humano suele estar limitado, sin embargo, en ocasiones se ofrecen alternativas (comunicación telefónica) en horarios flexibles (20).

Dentro del mismo orden de ideas, se considera que el bienestar del paciente es otro de los aspectos que se promueve en el cuidado humanizado, el cual busca facilitar la resolución de necesidades a través del confort no solo físico, sino también psicológico, y ambiental (21).

También es importante destacar la importancia de la infraestructura para el bienestar del paciente, siendo necesario en ocasiones incluso modificar las áreas de acuerdo a las necesidades que se puedan percibir de estos e incluso sus familiares, al respecto en el 2020 Heras y colaboradores (22) señalan que “la humanización tiene un impacto favorable en la evolución del paciente, es costo-efectiva y agrega valor al trabajo realizado por el paciente, la familia y el equipo”.

Las Unidades de Cuidados Intensivos se han convertido en lugares donde se proporciona atención de calidad tanto científica como técnica, por lo que resulta necesario que el paciente que este allí recluido se sienta satisfecho con la atención recibida, este tema cada día adquiere mayor relevancia de acuerdo a lo expresado en el 2017 por Holanda y colaboradores (23), “teniendo en cuenta que tanto el paciente como su grupo familiar es fundamental en la atención y recuperación del paciente crítico”.

En el 2021 Guerra y colaboradores (24), señalan que la satisfacción del paciente viene dada por una serie de factores entre los que se incluyen los relacionados con la calidad de atención que brindan los profesionales, así como el confort en ambiente, puesto que las causas de “insatisfacción se relacionan con una mala infraestructura, falta de implicación en la toma de decisiones de pacientes y familiares y mala comunicación con los profesionales”.

Ahora bien, dentro de las teorías que sustentan la presente investigación se considera que la misma tiene una estrecha relación con la Teoría de Jean Watson quien establece que “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería” (25).

Rincón (26), en Chile en el 2017, realizó un estudio cuyo objetivo “determinar como la comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente es asumida como una habilidad de cuidado humanizado en la UCI”. La investigación fue de tipo descriptiva y se realizó a través de una revisión bibliográfica en diferentes bases científicas de datos. La muestra estuvo conformada por 40 artículos. Los resultados permitieron realizar una categorización de los artículos para definir dos categorías “Habilidades comunicativas de la enfermera(o) en la UCI” y Cuidado Humanizado de Enfermería cada una con sus respectivas categorías, concluyendo que la comunicación terapéutica es fundamental en el cuidado del paciente, ya que a través de esta se pueden conocer sus necesidades.

En Colombia en el 2020 Arango y colaboradores (27), realizaron un estudio con el objetivo de “analizar la literatura publicada con relación al cuidado humanizado a los pacientes en una UCI”. Usaron para ello la metodología Scoping review que se basó en la metodología ofrecida por el Joanna Briggs Institute, y emplearon para ello diferentes motores de búsqueda y bases de datos. Los resultados arrojaron que de los 45 registros, 11 artículos cumplían con el objetivo de la revisión en base a los criterios de inclusión. Concluyendo entonces que en la UCI es importante que los profesionales implementen estrategias con la finalidad de mejorar el cuidado humanizado, motivado a que el paciente depende casi por completo de la atención brindada para satisfacer sus necesidades básicas.

Rivadeneira y colaboradores (28), en Ecuador en el 2022 realizaron un estudio con el objetivo de “analizar el cuidado humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica San Francisco de Portoviejo”, esto mediante una investigación de tipo descriptiva, cualitativa transversal. Emplearon la técnica de la encuesta mediante un cuestionario para la recolección de la información y fue dirigido conformado por 10 preguntas relacionadas con la percepción del cuidado humanizado dirigido al personal médico y paramédico que labora en la UCI. Los resultados reflejaron que el 43,3% de los profesionales encuestados refirieron que se capacitan de manera frecuente con relación al cuidado humanizado y el 60% del personal considera que al involucrarse con el paciente se pierde objetividad. El estudio les permitió concluir que las actividades que realiza el personal de salud para brindar cuidado humanizado están enfocadas en la atención personalizada y apoyo emocional al paciente, y la mayoría de los profesionales colabora con los familiares en el cuidado del paciente.

Es también relevante lo investigado por Santa Cruz (29), en Chiclayo - Perú, en 2021, con el objetivo de “determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del centro de salud Santa Cruz Cajamarca”, fue un estudio de tipo cuantitativo, aplicada, de diseño no experimental, correlacional – transversal. La población fue de 600 usuarios y la muestra un total de 234. La técnica fue la encuesta y el instrumento de percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Los resultados refieren que el 85,9% presentaron un cuidado humanizado medio favorable, el 10,7% desfavorable y el 3,4% favorable,

la satisfacción del usuario el 64,1% estuvieron insatisfechos, el 32,5% medio satisfechos y el 3,4% satisfechos. Se concluye que existe relación del cuidado humanizado de enfermería con satisfacción del usuario de emergencia del centro de salud Santa Cruz Cajamarca.

Por otra parte, en el 2018, Caballero y colaboradores (30), en el Callao realizaron un estudio con el objetivo de “determinar la satisfacción del usuario frente a la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2017”. Fue un estudio de tipo prospectivo, descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 300 usuarios que acuden al mes en el servicio de emergencia. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos el cuestionario de calidad de atención del usuario y el cuestionario de Satisfacción del usuario. Los principales hallazgos refirieron que en relación a la dimensión fiabilidad existe un 71.4% de usuarios que están insatisfechos, en la dimensión capacidad de respuesta el 57,8% de usuarios están insatisfechos, en la dimensión calidad el 64.2% de usuarios insatisfechos; en la dimensión empatía tenemos el 75% insatisfechos y en la dimensión de aspectos tangibles el 68,5% de usuarios están insatisfechos. Concluyendo que la mayoría de los usuarios del servicio de emergencia están insatisfechos frente a la calidad de atención.

Canchero y colaboradores (31), en 2018 en Perú, realizaron un estudio con el objetivo de “determinar la satisfacción del familiar del paciente en una unidad de cuidados intensivos”. Fue un estudio de diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo. Se utilizó el instrumento The Patient Satisfaction Questionnaire Short Form diseñado por Marshall GN. y Hayds RD. Los resultados indican que la dimensión forma interpersonal obtuvo 60,5% de satisfacción y la dimensión satisfacción general 79,9% de satisfacción. Esto le permitió concluir que todas las dimensiones superaron el 60% de satisfacción y la puntuación total correspondió a 70,5% de satisfacción.

Tomando en cuenta las consideraciones anteriores y lo esencial de la atención que brindan los profesionales de Enfermería dentro de la UCI surge la importancia de

realizar la presente investigación, ya que en el futuro permitirá dar respuestas efectivas que permitirán mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes, enfocándolas totalmente a la humanización el cual es una prioridad hoy en día, ya que la mayoría de pacientes que ingresan dependen totalmente del cuidado que se les brinda en la unidad. La investigación utilizara la Teoría de para explicar el comportamiento de las variables de estudio.

Este estudio beneficia de manera directa a los pacientes que ingresan al area de UCI del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, asi como a los profesionales de Enfermeria que alli laboran, pues contaran con una herramienta vlalidad y efectiva para proporcionar un cuidado humanizado y por ende satisfaccion en los pacientes.

Cabe mencionar que el estudio se realiza con todos los pasos del metodo cientifico con la finalidad de abordar el problema planteado, el mismo es apropiado para el fenomeno a estudiar. En atención a a esto, se formula como objetivo determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de pacientes por la atención recibida en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital De Emergencias Villa El Salvador, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio será realizado desde un enfoque cuantitativo, porque se analizarán los datos secuencialmente y sus resultados serán probatorios, el diseño pertenece al no experimental de corte transversal. No experimental, porque se realiza la investigación sin manipular deliberadamente las variables, Transversal porque la recolección de datos será en un solo momento y de tipo correlacional, porque busca predecir su relación entre las variables (32).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

POBLACIÓN

En el presente estudio se trabajará con la población total (fue una población finita, no se calculó muestra ni se hará muestreo), la cual estará conformada por 300 pacientes con estancia hospitalaria en UCI en los meses de agosto a noviembre del 2022. Los pacientes hospitalizados fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de selección que se señalan a continuación:

Criterios de inclusión:

- Pacientes ingresados al área de UCI por al menos 24 horas (1 día).
- Pacientes con edades comprendidas entre los 18 y 60 años.
- Pacientes de cualquier género (masculino, femenino, otros).
- Pacientes que acepten voluntariamente participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado
- Pacientes que no pertenezcan a la jurisdicción.

LA MUESTRA

En la presente investigación se trabajará con la totalidad de la población que cumple con los criterios de selección, denominándose muestra censal.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Las variables consideradas en el presente estudio son:

CUIDADO HUMANIZADO

Definición conceptual: “Es la labor que realiza el personal de enfermería enfocando todas sus actividades de cuidado que sean para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y asegurar que el ambiente que el ambiente favorezca una vida sana y armoniosa en las diferentes esferas que componen al individuo: físico, emotivo, social y espiritual” (33).

Definición operacional: La calidad atención que se brinda a los pacientes dentro de la UCI está en correspondencia con la humanización de los cuidados, utilizando las actualizaciones respectivas y estableciéndose objetivos a corto y largo plazo sobre cuidado humanizado en el servicio de UCI del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador el mismo será medida a través de 3 dimensiones.

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Definición conceptual: La satisfacción del paciente “está relacionada con su atención en salud y con los resultados finales del proceso de atención en salud. Hipócrates contemplaba la atención como un pilar fundamental, en la que la relación médico paciente es tan importante como el conocimiento clínico; cómo se atiende y se trate al paciente redundará en resultados positivos en cuanto al desenlace clínico” (34).

Definición operacional: Es considerada como el nivel de satisfacción que manifiestan los pacientes del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador posterior a su experiencia al estar ingresados en la UCI y la calidad de atención recibida incluyendo su interacción inicial con el profesional de enfermería. Esto será determinado al aplicar el instrumento respectivo.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el tratamiento de las variables se utilizará como técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” 3 era versión realizado por Gonzáles en el 2015 y usado por Gutiérrez (35), Chiclayo 2019, en su trabajo “Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018.” Dicho instrumento de 32 ítems evalúa tres categorías de comportamiento con el uso de escala Likert de 4 opciones: Nunca (1) Algunas veces (2) Casi Siempre (3) Siempre (4).

Para un puntaje por encuesta de 32 a 128.

Los resultados según el autor se evaluaron de acuerdo a los siguientes rangos:

104,1 – 128 puntos: siempre

80,1 - 104 puntos: casi siempre

56,1 – 80 puntos: algunas veces

32 – 56 puntos: nunca se percibe un cuidado humanizado del profesional de enfermería.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

En cuanto a la validez, Moscoso (36) en su tesis titulada ““Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de medicina, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017”” refiere que como el instrumento cuenta con una trayectoria de más de 10 años que permite evaluar las características de la atención humanizada de enfermería en escenarios hospitalarios, es confiable, ya que cuenta con un Alfa De Cronbach de 0,96 y un índice de validez de contenido de 0,98 por expertos, siendo de esta manera confiable para su uso.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se realizarán los trámites ante las autoridades de la Universidad María Auxiliadora solicitando un documento que me acredite como estudiante de la UMA en proceso de realizar un estudio de investigación, inmediatamente después presentare el documento a la Dirección del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, así como a la (al) jefe del área a quien solicitare autorización para la aplicación del instrumento respectivo de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Se iniciará el proceso sosteniendo una reunión con la (el) jefe de servicio con la finalidad de explicar los objetivos que se pretenden alcanzar, así como una cantidad estimada de instrumentos que se aplicaran en los días hábiles, calculando un promedio 15 instrumentos por día, habiendo estimado un promedio de 35 a 50 minutos por cada unidad muestral, lo que hace un total de 20 días hábiles aproximadamente. Al finalizar se recolectarán las encuestas, para luego se verificará el llenado y se procederá con la codificación de cada una de ellas.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El estudio a realizarse será cuantitativo y correlacional a la vez, por ello los datos serán procesados según códigos numéricos excluyentes ingresándose directamente al computador a través del programa SPSS donde se analizará los datos y se utilizarán tablas de frecuencia (absoluta y relativa) de una y doble entrada, tendencia y operación, por último se obtendrá los gráficos que reflejarán los resultados obtenidos, para la determinación de relación de las variables se hará uso de estadística inferencial con coeficiente Pearson con un porcentaje de error igual o menor a 5%.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para el desarrollo de la presente investigación se toman en cuenta los principios éticos de:

Autonomía: para lo que se garantizará el resguardo de la información emitida en el instrumento de recolección de datos, ratificando mi compromiso de ser la única responsable de la revisión y tratamiento de los datos que allí se encuentren. **Beneficencia:** para dar cumplimiento a este principio, se informará a los participantes que los resultados del estudio están orientados a mejorar la calidad de cuidado que se brinda dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos. **Justicia:** se dará un trato igualitario y con respeto a todos los involucrados en la investigación y para el tratamiento de la muestra se aplicarán únicamente los criterios de inclusión y exclusión. **No maleficencia:** con la realización de la investigación no se pondrá en riesgo ni dañará la integridad de los pacientes ni de los profesionales de enfermería integrantes de la muestra (37).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2022																							
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■	■	■	■	■																
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		■	■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación		■	■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.		■	■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación					■	■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									■	■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									■	■	■	■	■											
Elaboración de los anexos													■	■										
Evaluación anti plagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación del proyecto																					■	■	■	■
Sustentación del proyecto																							■	■

3.2. Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

Ítems	Unidad	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Materiales Bibliográficos				
Libros	u	3	S/ 105.00	S/ 315.00
Fotocopias	u	300	S/ 0.10	S/ 30.00
Impresiones	u	200	S/ 0.20	S/ 40.00
Espiralado	u	6	S/ 5.00	S/30.00
Equipos				
Laptop	u	1	S/ 1,300.00	S/ 1,300.00
USB	u	2	S/ 45.00	S/ 90.00
Utiles de escritorio				
Lapiceros	u	6	S/ 1.50	S/ 9.00
Hojas Bond	pg	1	S/ 13.00	S/ 13.00
Otros				
Movilidad	u	16	S/ 8.00	S/ 128.00
Alimentos (menú)	u	16	S/7.00	S/ 112.00
Llamadas	u	30	S/ 1.00	S/ 30.00
Imprevistos	u	2	S/ 50.00	S/ 100.00
Costo Total				S/ 2,197.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas J. Cuidado humanizado de enfermería: ¿utopía o realidad? PortalesMedicos.com [revista en Internet] 2020 [acceso 12 de noviembre de 2022]; XV (11); 473. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-de-enfermeria-utopia-o-realidad/#:~:text=En%20la%20pr%C3%A1ctica%20de%20Enfermer%C3%ADa%20e%20cuidado%20humanizado,puede%20decir%20que%20se%20brinda%20en%20su%20totalidad.>
2. Espindola P. Cuidado humanizado del profesional de enfermería en los pacientes ostomizados del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion – 2020. 2021 [tesis de especialización] Lima - Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/4799/T061_43044879_S.pdf?sequence=1
3. Hernández L. y colaboradores. Educación de enfermería en el cuidado humanizado. Studocu [revista en Internet] 2018 [acceso 14 de noviembre de 2022]; 22 (1). Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-tecnologica-de-los-andes/enfermeria/educacion-de-enfermeria-en-el-cuidado-humanizado/10744555>
4. Vialart N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet] 2019 [acceso 12 de noviembre de 2022]; 35 (4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/5>
5. Díaz M. y colaboradores. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enferm. glob. [Revista en Internet] 2020 [acceso 14 de noviembre de 2022]; 19 (58). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
6. Reyes S y colaboradores. El Profesional de Enfermería y el Cuidado Humanizado. Educación y Salud Boletín Científico Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo [revista en Internet] 2022 [acceso 12 de noviembre de 2022]; 10 (20); 83 – 85. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/9061>
7. Valencia N. Autovaloración del cuidado humanizado por estudiantes de Enfermería. Metas de Enfermería [revista en Internet] 2021 [acceso 14 de noviembre de 2022]; 24 (1); 7 -14. Disponible en: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2021.24.1003081695>

7. Tandazo B. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. 2018 [acceso el 13 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://independent.academia.edu/BertilaMarujaTandazoAgila>.
8. Joven Z. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. 2017 [tesis de maestría] Bogotá – Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/59444/zulimilenajovenbeltran.2017.pdf?sequence=1#:~:text=Los%20resultados%20obtenidos%20al%20aplicar%20el%20instrumento%20PCHE,que%20fue%20percibido%20siempre%20como%20un%20cuidado%20humanizado>.
9. Arcentales G. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. 2021 [acceso 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://redalyc.org/journal/559/55969712002/>
10. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería (Montevideo). [Revista en Internet] 2020 [acceso 16 de noviembre de 2022]; 9 (1); 7 -14. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100021&script=sci_arttext
11. Saavedra E. Grado de satisfacción del cuidado de enfermería en padres de familia en UCI pediatría Hospital Regional de Loreto, 2021. 2021. [tesis de titulación] Iquitos Perú: Universidad Científica del Perú; 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1532/EDITH%20SAAVEDRA%20RODRIGUEZ%20-%20TSP.pdf?sequence=1>
12. Ríos J. y colaboradores. 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. 2021. [tesis de titulación] Tarapoto - Perú: Universidad Nacional de San Martín; 2022. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/3926?show=full>
13. Rivera B. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes en la Unidad De Cuidados Intensivos maternos. Hospital Belén. 2020. [tesis de titulación] Trujillo - Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. Disponible en: <https://1library.co/document/1y9vedlq-cuidado-humanizado-enfermeria-satisfaccion-pacientes-cuidados-intensivos-hospital.html>
14. Peña E. y colaboradores. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción del familiar de pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina C, Hospital Regional Cusco – 2020. 2021. [tesis de titulación] Cusco - Perú: Universidad

Nacional de San Antonio de Abad del Cusco; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6171/253T20210366.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Zuñiga R. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima – 2017 [tesis de titulación] Lima - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8788/Zu%c3%b1iga_QR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Cañabate R. Humanizar. 2018 [acceso el 15 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en: <http://www.humanizandolagestionsanitaria.com/?p=710>

17. Heredia V. y colaboradores. Humanización de los cuidados en la unidad de cuidados intensivos. Revista Sanitaria de Investigación [revista en Internet] 2019 [acceso 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/humanizacion-de-los-cuidados-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos/>

18. Rojas V. Humanización de los Cuidados Intensivos. Elsevier [revista en Internet] 2019 [acceso 14 de noviembre de 2022]; 30 (2), 120-125. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-humanizacion-de-los-cuidados-intensivos-S0716864019300240#:~:text=Humanizar%20los%20Cuidados%20Intensivos%20es%20centrarnos%20en%20la,vocaci%C3%B3n%20y%20el%20sentido%20por%20lo%20que%20hacen.>

19. Calero G. y colaboradores. Enfermería Multiplicada. Enfermería Integral [revista en Internet] 2017 [acceso 16 de noviembre de 2022]; 116, 5 -7. Disponible en: <https://www.enfervalencia.org/ei/116/ENF-INTEG-116.pdf>

20. Valvidares M. Humanización de los cuidados de enfermería en las unidades de Cuidados Intensivos. Dialnet [revista en Internet] 2017 [acceso 16 de noviembre de 2022]; 1 (116), 51 -57. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6126514#:~:text=Desarrollo%3A%20Las%20Unidades%20de%20Cuidados%20Intensivos%20%28UCIS%29%20por,es%20necesaria%20de%20forma%20especial%20en%20estas%20unidades.>

21. Aguado M. y colaboradora. Humanización en los cuidados intensivos. El confort y el bienestar de los pacientes. 2020 [tesis de titulación] Madrid – España: Universidad Autónoma de Madrid; 2022. Disponible en:

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691417/aguado_perez_maria%20jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Heras G. y colaboradores. Proyecto HU-CI: humanizar los cuidados intensivos. AENOR [revista en Internet] 2020 [acceso 15 de noviembre de 2022]; 1 (357). Disponible en: <https://revista.aenor.com/357/proyecto-hu-ci-humanizar-los-cuidados-intensivos.html>

23. Holanda M. y colaboradores. Satisfacción en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): la opinión del paciente como piedra angular. ScienceDirect [revista en Internet] 2017 [acceso 16 de Noviembre de 2022]; 41 (2); 78 -85. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569116301358#!>

24. Guerra M. y colaboradores. Satisfacción de pacientes y cuidadores familiares en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión de la literatura. ELSEVIER [revista en Internet] 2021 [acceso 16 de noviembre de 2022]; 32 (4); 207 - 2019. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239920300857>

25. Ramos S. y colaboradores. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Enfermería (Montevideo) [revista en Internet] 2018 [acceso 16 de noviembre de 2022]; 7 (1); 3 - 16. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003

26. Rincón C. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI. Una revisión de tema. 2017. [tesis de titulación] Bogotá – Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A; 2022. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/641/COMUNICACION%20TERAPEUTICA%20ENTRE%20ENFERMERA%20Y%20PACIENTE.%20HABILID.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Arango D. y colaboradores. Cuidado humanizado a los pacientes en cuidados intensivos: Una Scoping Review. 2020. [tesis de titulación] Santa Marta – Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia, seccional Santa Marta; 2022. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20214/1/2020_cuidado_humanizado_pacientes.pdf

28. Rivadeneira, A. y colaboradores. Cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos de la clínica San Francisco de Portoviejo. 2022. [tesis de postgrado] Santo Domingo – Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo

Domingo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.pucesd.edu.ec/items/cf77e474-4be2-4460-9c3c-4d8f68e4676b>

29. Santa Cruz S. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de Emergencia del Centro de Salud Santa Cruz Cajamarca. 2021. [tesis de maestría] Chiclayo – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80057/Santa_CSCSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Caballero H y colaboradores. Satisfacción del usuario y calidad de atención del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2018 [tesis de especialidad] Callao – Perú: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://1library.co/document/zwvj127q-satisfaccion-atencion-profesional-enfermeria-emergencia-hospital-quirurgico-huancayo.html>

31. Canchero A. y colaboradores. Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. Anales de la Facultad de Medicina [revista en Internet] 2019 [acceso 16 de noviembre de 2022]; 80 (2); 177-182. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200007

32. Hernández Roberto, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación. México: Magrogil; 2014. p. 600.

33. Barrera C. y colaboradores. Percepción de cuidado humanizado en la atención de enfermería por parte de los usuarios del hospital del municipio de Cumaral - Meta. 2021. 2022 [tesis de titulación] Villavicencio Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2022. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/45381>

34. Organización para la Excelencia de la Salud. La satisfacción del paciente, resultado de un trabajo bien hecho. 2021. [acceso el 16 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://cdn.oes.org.co/wp-content/uploads/2019/03/Satisfaccion-del-paciente.pdf>

35. Gutiérrez D. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018. 2019 [tesis de titulación] Chiclayo – Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. Disponible en:

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1981/1/TL_GutierrezVasquezDaysi.pdf

36. Moscoso R. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de medicina, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017. 2017. [tesis de titulación] Chiclayo – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3762/Moscoso_ERN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Redondo CG. Santamaría A. Redondo CG. Aspectos éticos en investigación clínica. Pharm Care Esp. 2018. [acceso el 16 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>.

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Cuidado Humanizado	<p>Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>“Es la labor que realiza el personal de enfermería enfocando todas sus actividades de cuidado que sean para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y asegurar que el ambiente que el ambiente favorezca una vida sana y armoniosa en las diferentes esferas que componen al individuo: físico, emotivo, social y espiritual” (33).</p>	<p>La calidad atención que se brinda a los pacientes dentro de la UCI está en correspondencia con la humanización de los cuidados, utilizando las actualizaciones respectivas y estableciéndose objetivos a corto y largo plazo sobre cuidado humanizado en el servicio de UCI del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador el mismo será medido a través de 3 dimensiones.</p>	<p>Cualidades de hacer de enfermería</p> <p>Apertura a la comunicación enfermero-paciente</p> <p>Disponibilidad para el paciente</p>	<p>Respeto Dignidad Confianza</p> <p>Sinceridad Información Claridad Dialogo</p> <p>Interés Comodidad Cuidado</p>	<p>1 = Nunca 2 = Algunas Veces 3 = Casi Siempre 4 = Siempre</p>

Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y medición escala de	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Satisfacción del paciente	<p>Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>La satisfacción del paciente “está relacionada con su atención en salud y con los resultados finales del proceso de atención en salud. Hipócrates contemplaba la atención como un pilar fundamental, en la que la relación médico paciente es tan importante como el conocimiento clínico; cómo se atiende y se trate al paciente redundará en resultados positivos en cuanto al desenlace clínico” (34).</p>	<p>Es considerada como el nivel de satisfacción que manifiestan los pacientes del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador posterior a su experiencia al estar ingresados en la UCI y la calidad de atención recibida incluyendo su interacción inicial con el profesional de enfermería. Esto será determinado al aplicar el instrumento respectivo.</p>	<p>Accesible</p> <p>Facilita</p> <p>Conforta</p> <p>Se anticipa</p> <p>Mantiene relación de confianza</p> <p>Monitoreo y seguimiento</p>	<p>Alivia Medica Verifica</p> <p>Informa Enseña Honesto</p> <p>Amable Escucha Conversa Alegre</p> <p>Planifica Identifica</p> <p>Organiza Proporciona Calma</p> <p>Se caracteriza Verifica</p>	<p>1 = Nunca 2 = Algunas Veces 3 = Casi Siempre 4 = Siempre</p>

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

Instrumento Percepción de comportamientos de cuidado Humanizado – Clinicountry 3ª versión

Estimado(a), le presento este cuestionario que tiene como objetivo obtener información de la satisfacción frente al cuidado que le brinda el profesional de enfermería en este servicio.

Instrucciones: Leer detenidamente cada pregunta y marque con un aspa(x) la respuesta que crea o sienta que es la correcta (según su percepción). Recordarle que toda información brindada será anónima, solo será utilizada con fines de investigación. La respuesta representa la forma como se dieron dichos comportamientos durante su hospitalización.

(1) Nunca (N) (2) Algunas Veces (AV) (3) Casi Nunca (CN) (4) Siempre (S)

Edad: _____ Estado Civil: _____
Sexo: _____ Grado De Instrucción: _____

Nª	ITEMS	N	AV	CN	S
1	Le hacen sentirse como una persona				
2	Le tratan con amabilidad				
3	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4	Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.				
7	El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo (a), cuando esta con usted.				
8	Le generan confianza cuando lo (la) cuidan.				
9	Le facilitan el diálogo				
10	Le explican previamente los procedimientos				
11	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12	Le indican su nombre y cargo antes de realizar los procedimientos				
13	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				

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

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Cuidado Humanizado de Enfermería y satisfacción de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022.

Nombre y apellidos de los investigadores principales: Ana Guerrero Vergaray

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes por la atención recibida en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador - 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de 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.

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 protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, 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.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Ana Guerrero Vergaray coordinador de equipo (teléfono móvil N° 993443617) o al correo electrónico: anaguerrervergaray@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al....., Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la....., correo electrónico:

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Firma	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
Firma	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Firma o huella digital	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante