



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO
QUE BRINDAN LOS ENFERMEROS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS GENERALES DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO
HEREDIA, EN EL PERIODO DE AGOSTO A SETIEMBRE 2019

PRESENTADA POR
SHEYLAH KELLY GODOY RAMOS

TRABAJO ACADÉMICO

PARA OPTAR

TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS

ASESOR

DRA. MARÍA DEL ROSARIO ORÉ RODRÍGUEZ

LIMA, PERÚ

2020



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

TRABAJO ACADÉMICO

**PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE
BRINDAN LOS ENFERMEROS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
GENERALES DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA, EN EL
PERIODO DE AGOSTO A SETIEMBRE 2019**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

**PRESENTADO POR:
SHEYLAH KELLY GODOY RAMOS**

**ASESOR:
DRA. MARÍA DEL ROSARIO ORÉ RODRÍGUEZ**

LIMA, PERÚ

2020

**PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE
BRINDAN LOS ENFERMEROS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
GENERALES DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA, EN EL
PERIODO DE AGOSTO A SETIEMBRE 2019**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesora: Dra. María del Rosario Oré Rodríguez

Miembros del jurado:

Presidente

Dra. Rocío del Carmen Adriazola Casas.

Vocal:

Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta.

Secretaria:

Nilda Elizabeth Salvador Esquivel.

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado a mi familia, por el soporte emocional y moral en este largo proceso, a las personas que me acompañaron en el inicio, transcurso y término de mi investigación.

AGRADECIMIENTO

A todos los que contribuyeron indistintamente en la realización de esta investigación.

A mi centro de trabajo por las facilidades dadas para ejecución del mismo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	iv
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	5
2.1. Diseño metodológico.....	5
2.2. Población y muestra.....	6
2.3. Criterios de selección	7
2.4. Técnicas de recolección de datos	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	10
2.6 Aspectos éticos	11
III. RESULTADOS	12
IV. DISCUSIÓN.....	17
V. CONCLUSIONES.....	21
VI. RECOMENDACIONES	23
FUENTES DE INFORMACIÓN	24
VII. ANEXOS	28

INDICE DE TABLAS

	Pág
Tabla 1. Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Cayetano Heredia, Agosto – Setiembre 2019.....	12
Tabla 2. Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión biológica en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Cayetano Heredia, Agosto – Setiembre 2019.....	13
Tabla 3. Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión sociocultural en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Cayetano Heredia, Agosto – Setiembre 2019.....	14
Tabla 4. Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión espiritual en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Cayetano Heredia, Agosto – Setiembre 2019.....	15
Tabla 5. Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión emocional en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Cayetano Heredia, Agosto – Setiembre 2019.....	16

RESUMEN

El objetivo general fue evaluar la percepción que tienen los familiares sobre el Cuidado Humanizado que brindan los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el periodo de agosto - setiembre 2019. Metodología: Se utilizó el método cuantitativo, nivel descriptivo, y de corte transversal. Resultados: El cuidado Humanizado tuvo una percepción favorable de un 98.3%. Las cuatro dimensiones evaluadas; Biológica con 96,7% (58), Sociocultural con 96,7% (58), Espiritual con 83,3% (50) y Emocional con 95% (57) fueron consideradas favorables. Conclusiones: La percepción que tiene la familia respecto al cuidado humano que brinda el profesional de enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia es favorable.

Palabras claves:

Cuidado, Percepción, Familia, Biología, Social, Espiritualismo.

ABSTRACT

The general objective was to evaluate family members perception of the humanized care provided by nurses in the General Intensive Care Unit of the Cayetano Heredia National Hospital during the period August - September 2019. Methodology: We used the quantitative method, descriptive level, and cross-sectional. Results: Humanized care had a favorable perception of 98.3%. The four dimensions evaluated; Biological with 96.7% (58), Socio-cultural with 96.7% (58), Spiritual with 83.3% (50) and Emotional with 95% (57) were considered favorable. Conclusions: The family's perception of the human care provided by the nursing professional to the patient in the Intensive Care Unit of the Cayetano Heredia Hospital is favorable.

Key words:

Care, Perception, Family, Biology, Social, Spiritualism.

1. INTRODUCCIÓN

El cuidado humanizado no solo “es todo acto de vida que va más allá de la cura de su enfermedad, si no el trabajar día a día de manera espiritual, creando un sistema educativo el cual incluya el soporte a la familia”¹. La palabra “humanizar significa hacer digna a la persona”², es decir, respetar sus valores y creencias, ser coherente con lo que permite dar un significado a su existencia humana, y hacerla sentir una verdadera persona. El problema principal de esta investigación es el “cuidado no humanizado, y a la vez no reconocido por los familiares e incluso por los mismos profesionales de enfermería ya que existe la despersonalización del cuidado”³, motivo por el cual surge el interés de investigar esta problemática siendo evidenciada en la unidad de cuidados intensivos del hospital Cayetano Heredia.

Existe una serie de teorías que hacen referencia al cuidado humanizado entre los principales teóricos se encuentra el modelo de Jean Watson, donde indica que, “es imprescindible la salvación de la presencia humana, espiritual y transpersonal, en la praxis del profesional de enfermería.”⁴ Esta teoría se basa en la práctica del profesional

de enfermería, mediante los diez factores del cuidado donde representan sentimientos como acciones que relaciona a la enfermera, y el paciente, además incluye lo que cada enfermera experimenta, siente, expresa, comunica, y promueve. Cada factor de esta teoría se fundamenta con enfoques filosóficos como ciencia del cuidado y maneja un componente existencial fenomenológico a cada individuo implicado en el cuidado. Watson, “se ha ido desarrollando con sus valores e ideas llegando a trasladar estos factores a los procesos caritas de cuidado, incluyendo una dimensión netamente espiritual manifestado a través del amor al cuidado”.⁵

Actualmente en Perú existen diversos estudios sobre el cuidado que hacen referencia a la atención que se brinda al paciente en estado crítico donde muchas veces son indiferentes a causa de diversos factores influyentes como la alta demanda de pacientes, falta de insumos, sobrecarga de trabajo administrativo, entre otros, esto puede ser la causa del porque el profesional de la salud brinda un cuidado con insensibilidad humana. Debido a esto la Organización Mundial de la Salud ha incentivado el trato humanizado a toda persona sana o enferma por igual.

Para la familia, el internar a su paciente en una unidad de cuidados intensivos aborda una de las situaciones familiares más críticas, es una situación de dolor, que comparte con toda la familia y demás seres que se encuentran de cerca al paciente, generando incertidumbre en ellos, de esta forma genera un cambio en el bienestar psicosocial, físico y socioeconómico, esto a su vez genera estados de angustia e

influye en la capacidad para afrontar la crisis, por ende se encuentran a familiares en una situación de estrés o depresión, con muchas dudas, necesitando que el personal de enfermería a cargo del paciente las absuelva.

El profesional de enfermería se encuentra a cargo del paciente las 24 horas del día brindando atención asistencial, una atención holística; pero esta atención en muchos casos se ve opacada por la sobrecarga de funciones administrativas; por ende, es un amago que se encuentra en la actualidad en el ámbito social de la vida, tiene que ver con el cuidado no humanizado que se observa en los servicios de salud frecuentemente, esto coincide con el informe de López cuando dice: “al no brindar un cuidado humanizado en sus diferentes dimensiones: no hay respeto, no hay solidaridad, no ecuanimidad, no respetan la autonomía del paciente, no sensibilidad, no autenticidad, no existe la honestidad, no sentimiento de empatía, no comunicación, no confianza individualizada, pobres conocimientos, no habilidades, no cualidades, no hay atención con privacidad, no tienen seguridad, no disponibilidad de atención, y no confort”⁶.

En el Hospital Cayetano Heredia, durante mi labor en el área asistencial logré observar que en algunas oportunidades se realiza la segmentación del cuidado, relegando la dimensión humanística, donde las enfermeras cumplen sus funciones responsablemente; no obstante, algunas centran su quehacer en la dimensión técnica - científica, dejando en segundo plano la dimensión humana, siendo esto una debilidad y puerta hacia la discordancia entre las relaciones interpersonales paciente-enfermera, lo que origina un distanciamiento entre el paciente y familia. Esto se puede atribuir a

diversos factores como las limitaciones de recursos humanos, excesiva complejidad, sobrecarga laboral, factores personales de los profesionales entre otros. En esta investigación se logró superar las expectativas de lo planeado y se espera que sus resultados sean de utilidad a la institución para tomar las medidas pertinentes, también se tiene un interés académico ya que se busca aportar estadísticas recientes sobre el cuidado humanizado en enfermería, en el ámbito profesional busca crear medidas para concientizar y perfeccionar el cuidado humanizado en las enfermeras de la UCI del Hospital Cayetano Heredia.

La finalidad del presente estudio es proporcionar información confiable y válida al profesional de enfermería que brinda cuidados al paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos desde la percepción del familiar, lo cual nos permitirá identificar las debilidades frente al cuidado para así realizar propuestas de mejora en el servicio.

Cabe mencionar, que el presente estudio se ha estructurado en base a múltiples revisiones bibliográficas de forma amplia y actualizada, servirá como guía teórica de próximas investigaciones ya que sintetiza información precisa y relevante sobre el tema. El diseño metodológico aplicado en la presente investigación, previa evaluación con resultados objetivos de validez y confiabilidad y analizados por procesamiento estadístico, será de gran valor como referencia hacia futuras investigaciones con contextos similares en relación a la prestación del cuidado humanizado en diversas entidades de salud, los mismos que se pondrán a elección de la comunidad científica como base de referencia.

Los resultados obtenidos permitirán descifrar fortalezas y debilidades frente al cuidado humano que brinda la enfermera el cual influirá en la salud y bienestar del paciente, y será percibido por el familiar quien participa también en el cuidado y la restauración del mismo. De la misma forma, servirá como medio diagnóstico para identificar el desempeño de la enfermera proporcionando la oportunidad de corregir obstáculos y grietas en el ejercicio profesional, con la finalidad de influir positivamente en la mejora del paciente a través de un trato humanizado. Es de relevancia social debido a que es una problemática constante que se vivencia a diario en el profesional de enfermería quien presta atención directa al paciente, en diversas situaciones (dolor, sufrimiento, agonía) ocasionando emociones que afectan anímicamente al paciente y su familiar.

En la presente investigación se planteó el problema de la investigación con la pregunta ¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el periodo de Agosto – Setiembre 2019?; motivo de la misma, responde al objetivo general, evaluar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el periodo de Agosto - Setiembre 2019 y los objetivos específicos que son cuatro, determinar la percepción que tiene la familia en la Dimensión Biológica, sociocultural, Emocional y espiritual, sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros en la Unidad de Cuidados

Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el periodo de Agosto – Setiembre 2019.

Se tuvo como antecedente a Andrade, M. (2015) quien presentó el estudio de “Percepción de la familia sobre el cuidado humanizado brindado por la enfermera al paciente hospitalizado del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2015”⁷, el resultado que obtuvo en la percepción del cuidado humanizado fue desfavorable en el 47% de familiares.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

La investigación es de enfoque cuantitativo, de un nivel aplicativo descriptivo, de corte trasversal y prospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1 Población

La Población está considerada 70 familiares directos de pacientes hospitalizados, lo que corresponde al número de ingresos de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos.

2.2.2 Muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para la estimación de una proporción en una población finita:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

1. N= Total de la población

1. $Z_{\alpha/2}^2 = 1.96^2$ (ya que la seguridad es del 95%)

2. p = proporción esperada (como no conocemos dicha proporción, entonces utilizaremos el valor p=0.5 (50%) que maximiza el tamaño muestral)

3. q = 1 – p (en este caso 1 – 0.5 = 0.5)

4. E = error absoluto (en este caso deseamos un 5%)

Se reemplazó los datos en la fórmula y se tuvo en cuenta que, la población total de familiares de pacientes con permanencia de tres a más días en la UCI según el cuaderno de Censo de dicho servicio, fueron en total 70 personas.

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 70}{(69) (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{67.22}{1.13}$$

$$n = 59.4$$

Redondeando: n=60, este resultado es la muestra para la investigación.

2.3. Criterios de selección

En la presente investigación, se utilizó criterios de selección de inclusión y de exclusión, el cual se detallan a continuación:

Criterios de inclusión

1. Familiares mayores de edad entre 18 y 65 años.
2. Familiares que se encuentren bien físicamente y mentalmente puedan responder a las preguntas del instrumento.
3. Familiares que acepten participar en el estudio y den su consentimiento para la realización de la encuesta.
4. Familiar directo de los pacientes que tengan una estancia mayor de tres días.

5. Familiar que sea encargado legamente del paciente y que asista todos los días.
6. Familiares de primer y segundo grado de familiaridad.

Criterios de exclusión

1. Familiares que no acepten las encuestas.
2. Familiar menor de 18 años y mayor de 65 años.
3. Familiares que presenten alguna enfermedad psiquiátrica y/o psicológica.
4. Familiares de pacientes que su estancia hospitalaria se menor de tres días.
5. Familiares no directos del paciente.

2.4. Técnicas de recolección de datos

La técnica que se usó fue la encuesta, y el instrumento un cuestionario aplicado a las familias de los pacientes, se tomó como referencia el cuestionario con título: Percepción del Familiar Respecto al Cuidado Humanizado que brinda la Enfermera al Paciente del Servicio de UCI-UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza elaborado por Díaz Rivera en el año 2017, porque el cuestionario se ajusta a los objetivos que se platearon en esta investigación.

El instrumento estuvo dirigido a los familiares de los pacientes en el servicio de Cuidados Intensivos consta de 5 partes: introducción, donde se

consigna la presentación, instrucciones, datos generales y contenido propiamente dicho que consta de veintidós preguntas, las seis primeras interrogantes corresponden a la dimensión biológica, la séptima a la décimo tercera interrogante corresponden a la dimensión sociocultural, del décimo cuarto a la décimo séptima interrogante corresponde a la dimensión espiritual y del décimo octavo a la vigésimo segunda interrogante corresponden a la dimensión emocional (Anexo 2).

El instrumento se sometió a la prueba de validez del contenido, el juicio de experto; para la validez del instrumento se aplicó la fórmula r de Pearson, obteniendo un resultado $r = 0.20$ hasta 0.5 ; para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula alfa-crombach, obteniendo un alfa de crombach = 0.81 .

Para la recolección de datos, en primer lugar, se solicitó el consentimiento del director del Hospital Nacional Cayetano Heredia y posteriormente se coordinó con el Departamento de Enfermería y por último la Jefatura Médica del Servicio de Cuidados Intensivos. La entrevista se aplicó durante los días lunes a viernes, en el horario de visita de los familiares de 3 a 5 pm.

En el anexo 1 se muestra los niveles y rangos de la variable cuidado humanizado según cada variable.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Para el desarrollo del análisis de datos de la presente investigación, se efectuó en base a los objetivos dados en la investigación para lo cual se utilizó el software Microsoft office, se trabajó el formato en Word; las encuestas fueron codificadas en orden ascendente, seguidamente se realizó una base de datos en el documento Excel. Una vez registrados los datos, se procedió al a realizar el respectivo análisis, utilizando el programa para procesos estadísticos SPSS.

Después de la recolección y procesamiento de la información, los resultados fueron mostrados en tablas de frecuencias relativas y absolutas, para su respectivo análisis e interpretación.

2.3 Aspectos éticos

El proyecto fue evaluado por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Obstetricia y Enfermería y el Comité de Ética del Hospital Cayetano Heredia (Anexo 5), asimismo fue evaluada por la unidad de capacitación, docencia e investigación del Hospital quienes emitieron la autorización para la realización del trabajo de investigación.

Se tuvo en cuenta los principios bioéticos:

1. **Principio de Justicia:** Se aceptó la cooperación del familiar del paciente crítico sin discriminar su condición raza, social, sexo y credo. La justicia consiste en dar a cada uno lo suyo de una manera equitativa.

2. **Principio de Beneficencia:** Se beneficia la institución, los datos ayudaran a optimizar la calidad del cuidado. La beneficencia se trata de evitar el daño, suprimir el daño o hacer el bien a otros. Un ejemplo de beneficencia es velar por los derechos de otros, precaver el daño que pueda ocurrir a otros, rescatar a personas en peligro.

3. **Principio de No Maleficencia:** La colaboración en el estudio no origina ningún perjuicio ni riesgo a los participantes, ni a los pacientes ni a la institución. El principio de no-maleficencia significa no hacer daño intencionalmente.

4. **Principio de Autonomía:** Se respetó la decisión de los familiares de los pacientes en participar del estudio y se garantiza la confianza del buen funcionamiento de los datos que serán usados únicamente para la investigación. La autonomía es la capacidad de las personas en tomar las decisiones y ser respetada y llevar a cabo sus finalidades. El respeto por la autonomía del paciente obliga a los profesionales a no develar información, asegurando la tolerancia y a fortalecer la toma de decisiones.

III RESULTADOS

Tabla 1. Percepción de los familiares sobre el Cuidado Humanizado del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, agosto-setiembre 2019.

Categoría	F	%
Medianamente favorable	1	1,7
Favorable	59	98,3
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia 2019

Los datos procesados mostrados en la Tabla 1, indica que los familiares de los pacientes, los cuales fueron encuestados percibieron en un 98,3% (59) que fue favorable el cuidado humanizado de parte del profesional de enfermería que recibieron, mientras que el 1,7% (1) lo consideró medianamente favorable.

Tabla 2. Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión biológica en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, agosto-setiembre 2019.

Categoría	F	%
Medianamente favorable	2	3,3
Favorable	58	96,7
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia 2019

Los datos procesados mostrados en la tabla 2 hace referencia a la dimensión biológica, muestra que desde la percepción de los familiares el 96,7% (58) lo consideró favorable mientras que un 3,3% (2) lo consideró medianamente favorable.

Tabla 3. Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión sociocultural en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, agosto-setiembre 2019.

Categoría	F	%
Medianamente favorable	2	3,3
Favorable	58	96,7
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia 2019

Los datos procesados que indica en la tabla 3 hace referencia a la dimensión sociocultural, muestran que desde la percepción de los familiares el 96,7% (58) lo consideró favorable mientras que 3,3% (2) lo consideró medianamente favorable.

Tabla 4. Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión espiritual en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, agosto-setiembre 2019.

Categoría	F	%
Desfavorable	1	1,7
Medianamente favorable	9	15,0
Favorable	50	83,3
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia 2019

Los datos procesados evidenciados en la tabla 4 hace referencia a la dimensión espiritual, muestra que desde la percepción de los familiares el 1,7% (1) lo consideró desfavorable, mientras que 15% (9) lo consideró medianamente favorable y el 83,3% (50) lo consideró favorable.

Tabla 5. Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión emocional en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, agosto-setiembre 2019.

Categoría	F	%
Medianamente favorable	3	5,0
Favorable	57	95,0
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia 2019

Los datos procesados expuestos en la tabla 5 hace referencia a la dimensión emocional, muestran que desde la percepción de los familiares el 5% (3) lo consideró medianamente favorable y el 95% (57) lo consideró favorable.

IV DISCUSIÓN

En esta investigación evidenciamos que la percepción de la familia respecto al cuidado humanizado que ofrece la enfermera al paciente en el servicio de Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia es favorable, con una aprobación del 98.3% de la población encuestada, al igual que la investigación que realizó Bautista et al² (2016) realizada en Colombia quienes también obtuvieron resultados favorables en un 80% de la percepción global de los familiares. En el mismo país Celis et al⁸ en el 2015 hallaron que la percepción que tiene la familia ante el rol de enfermería del paciente hospitalizado en la UCI fue de resultado favorable. En la ciudad de Puno, Gutiérrez⁹ en el 2017 en su investigación llegó a la conclusión que los familiares del paciente de UCI perciben de forma favorable el cuidado que brinda la enfermera. Así mismo Díaz Rivera¹⁰, en el 2017, en una investigación realizada en unidad de servicios críticos en la ciudad de Lima, encuentra una percepción del familiar medianamente favorable, resultados que discrepan con los hallados en la presente investigación, aun siendo hospitales del Ministerio de Salud, cabe resaltar que existen diferencias en la formación psicosocioespiritual del personal para el trato con los

paciente y familiares; en el Hospital Cayetano Heredia actualmente se llevan a cabo cursos que trabajan el área emocional del personal de enfermería a cargo de profesionales de psicología el cual fortalece el cuidado humanizado.

La dimensión biológica se relaciona con el cuerpo, ya que es una estructura íntegra y juiciosa; si se siente agotado, siente hambre, sensación de miccionar, entonces el cuerpo avisará que requiere una atención. El cuidado Humano en cuanto a la dimensión biológica, que brinda la enfermera al paciente en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia fue favorable; así mismo Andrade⁷ aplica su investigación en el Hospital Dos de Mayo en 2015 tuvo como resultado en su dimensión física una aceptación favorable con un 65%; así como también Gutiérrez⁹ en la ciudad de Puno tuvo como favorables resultados en la dimensión fisiológicas; esto no sucede, en la investigación realizada por Díaz Rivera¹⁰, ya antes mencionada, al evaluar la dimensión biológica indica que tiene como resultado medianamente favorable, por un 60% de su población encuestada, este resultado nos acerca más al concepto de Urcola "Si el cuerpo funciona mal, si está enfermo, hay probabilidades que las tres dimensiones siguientes también se vean afectadas y, sucede en viceversa, si cualquiera de las dimensiones se encuentra alterada, el cuerpo también se verá afectada¹¹.

Por otro lado, entendemos por dimensión sociocultural, a la capacidad que tiene una persona para relacionarse consigo misma y con su entorno. Al evaluar esta dimensión se encontró un resultado favorable, con una aprobación del 96 % de la

población encuestada, mientras que otros autores como Andrade⁷ en su investigación realizada en el Hospital Dos de Mayo en 2015 también tiene una percepción favorable en la dimensión interpersonal-social con un 53% de aprobación; sin embargo en la investigación realizada por Díaz Rivera¹⁰, en el año 2017, Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente, tuvo como resultado medianamente favorable con un 60% de su población investigada; se resalta que en esta dimensión los resultados medianamente favorables en los Hospitales del Ministerio de Salud.

La dimensión espiritual, cuando se dice espiritual lo relacionan con la religión, sin embargo, está dentro de todos los seres humanos, independientemente de la religión a la que pertenezcamos, esta dimensión tiene relación con el alma y la vida, con el espíritu de cada ser humano. En cuanto a esta dimensión evaluada tenemos un resultado favorable, con una aprobación del 83,3% de la población encuestada; así mismo Andrade⁷, en su investigación del Hospital Dos de Mayo llegó a la conclusión que en la dimensión espiritual es favorable con el 55%; y la investigación de Díaz Rivera¹⁰ también tuvo como resultado favorable con un 77% de su población encuestada; cabe mencionar que en dichos hospitales del ministerio de salud tienen un factor en común, que cuentan con una capilla y sacerdotes a disposición para la atención del personal que trabaja en la institución, así como también los pacientes y familiares. Dentro del servicio de UCI Cayetano Heredia el profesional de enfermería invita al familiar a que su paciente pueda recibir la visita del sacerdote y recibir la unción

de enfermos. En el caso de profesar otra religión se permite el ingreso de la persona encargada de realizarlo.

Por último, la persona además de tener cuerpo y sabiduría, posee un corazón con sentimientos y emociones alegres, tristes, de enojo, etc en las diversas situaciones que le presenta la vida; por lo cual es muy relevante darle la importancia debida, de lo contrario no se lograría el cuidado holístico del paciente. Urcola refiere lo siguiente: "Igual que el cuerpo y la mente; los sentimientos y cada emoción necesitan un cuidado y una alimentación especial"¹¹, de ahí nace la importancia de cada actividad de enfermería para llegar a una salud emocional; a dimensión emocional del cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia es favorable con un 95%; así como el estudio realizado por Reyes et al¹² en el 2015 en la Unidad Critica del Hospital Almenara tuvo como resultado favorable con un 96% de percepción de favorable para la dimensión emocional; sin embargo la investigación de Díaz Rivera¹⁰, en el 2017, Percepción de la familia en cuanto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente UCI del Hospital Loayza, tuvo como resultado medianamente favorable con un 57 % de su población investigada en cuanto a la dimensión emocional; así como también la investigación que realizó Martínez ¹³ (2014) en un Hospital de Lima, dió como resultado que los familiares tiene una percepción medianamente desfavorable 66.6% en cuanto a la dimensión emocional. Cabe mencionar que en el Hospital Cayetano Heredia el 50% de enfermeras que laboran en el servicio de Unidad Critica son adultas jóvenes, lo cual influye en el manejo de la inteligencia emocional.

V. CONCLUSIONES

Después de interpretar los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

1. La percepción general del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en el servicio de Unidad de Cuidado intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia fue favorable.
2. El cuidado Humanizado respecto a la Dimensión Biológica, que brinda la enfermera al paciente en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia es favorable.
3. El cuidado Humanizado respecto a la Dimensión Sociocultural, que brinda la enfermera al paciente en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia fue favorable.

4. El cuidado Humanizado respecto a la Dimensión Espiritual, que brinda la enfermera al paciente en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia fue favorable.

5. El cuidado Humanizado respecto a la Dimensión Emocional, que brinda la enfermera al paciente en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia fue favorable.

VI. RECOMENDACIONES

1. A la Jefa del Departamento de Enfermería del hospital y la Jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos trabajar conjuntamente en el fortalecimiento del cuidado Humanizado e inteligencia Emocional del profesional de enfermería a través de talleres.
2. Al Jefe de la Oficina de Control de Calidad del Hospital Cayetano Heredia continuar fortaleciendo al personal con capacitaciones y brindar reconocimiento laboral a aquellos trabajadores que cumplan con una eficiente labor.
3. Realizar estudios similares en los diferentes servicios del Hospital Cayetano Heredia, que permitan identificar los factores que influyen en el cuidado humanizado del profesional de enfermería y unificar criterios para mejorar los indicadores de calidad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Vera RW. Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. [Internet] Brasil, 2014. [Citado el 15 de Setiembre 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300009.
2. Bautista RL. et al. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional 2016 [Internet]. [Citado el 15 de Setiembre 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n2/v7n2a07.pdf>.
3. Carlos Bermejo J. ¿Derecho a la humanización? [Internet] 2018 [citado 4 de Junio 2019] pág. 27. Disponible en: <https://www.josecarlosbermejo.es/derecho-a-la-humanizacion/>
4. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías de enfermería. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. Barcelona, España: Elsevier. 2011.

5. Ann T., Alligod M. Modelos y teorías en Enfermería, 8va ed. España: Elsevier, 2014.
6. López MA. Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Usuario en el Hospital Marino Molina Scippa [Tesis Magistral] Perú. Universidad Cesar Vallejo, 2016.
7. Andrade MM. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado del Servicio de Medicina Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis Licenciatura] [Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Citado el 1 de Junio 2019] Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5852/Andrade_mm.pdf;jsessionid=2383FAC88E15B9BC5397C1E3C12A66BE?sequence=1.
8. Celis Hernández M. et al. Percepción de la familia frente al rol de la enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivo Adulto en la Fundación Cardiovascular de Colombia. [Tesis de Especialista] [Internet]. Colombia: Universidad Autónoma De Bucaramanga; 2015 [citado el 31 de Mayo de 2019] Disponible en:
http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4288/1/Percepcion_Familia_Enfermeria.pdf.

9. Gutiérrez HG. [2017] Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital III EsSalud – Puno [Tesis Especialidad] [Internet]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [citado el 4 de Junio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10132>.
10. Díaz RV. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI - UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis Especialidad] [Internet]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2017 [Citado el 1 de Junio 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7102/Diaz_rv.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Urcola Tellería, Juan Luis. Factores clave de dirección: orientados a la obtención de resultados [Internet]. Edición: 1, Madrid, 2000([citado el 10 de Junio 2019] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?isbn=8473562208>pág310.
12. Reyes TM. Percepción de los familiares del paciente crítico acerca del apoyo psicosocial que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Revista Científica Ciencias de la Salud Vol. 6, Núm. 2 [Internet]. 2015 [citado el 4 de Junio 2019]. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1029

13. Martínez AL. Percepción del familiar del paciente crítico sobre la atención que brinda la enfermera ante una crisis situacional en los servicios de medicina de un Hospital Nacional de Lima. [Tesis Licenciatura] [Internet]. Perú:Universidad Mayor de San Marcos 2014 [citado el 5 de Junio 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4258/Martinez_ak.pdf;jsessionid=3A9E34B019D36B64CF50965A498708E2?sequence1.

VII ANEXOS

ANEXO 1: NIVELES Y RANGOS DE LA VARIABLE CUIDADO HUMANIZADO

	Favorable	Medianamente favorable	Desfavorable
Cuidado humanizado	(52 – 66)	(37 - 51)	(22 - 36)
Biológica	(15 – 18)	(11 - 14)	(6 - 10)
Sociocultural	(17 - 21)	(12 - 16)	(7 – 11)
Espiritual	(10 -12)	(7 - 9)	(4 - 6)
Emocional	(12 -15)	(9 - 11)	(5 - 8)

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al Paciente en la UCI del Hospital Nacional Cayetano Heredia

PRESENTACIÓN

Señor(a) estoy desarrollando un estudio sobre la percepción de los familiares del paciente crítico sobre la atención que brinda la enfermera, con el objetivo de determinar la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera.

INSTRUCCIONES

Este cuestionario contiene una serie de frases relativamente cortas que permite medir la percepción que tiene Ud. sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de Cuidados Intensivos. Para ello debe responder marcando con un aspa (X) con la mayor sinceridad posible a cada una de las preguntas que aparecen a continuación, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco por anticipado la participación en el estudio.

DATOS GENERALES:

1. Edad

a. 18 a 25 años b. 26 – 30 años c. 31 – 40 años d. Mayor de 40 años

2. Grado de instrucción

a. Primaria b. Secundaria c. Superior d. Iltrado

3. Parentesco

a. Padres b. Hijos c. Cónyuges d. Hermanos e. Otros

4. Tiempo de estancia Hospitalaria del paciente:

a. Menos de Tres días b. Más de tres días

CUIDADO HUMANIZADO	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
El profesional enfermería :			
DIMENSIÓN BIOLÓGICA			
1º Se preocupa por la nutrición /alimentación de su familiar y en el momento de darle este en posición cómoda.			
2º Cuando a usted acude observa que este pañal limpio.			
3º Le realizan el baño esponja, hidratación de la piel y cambios posturales a su familiar para que esté limpio y cómodo.			
4º Procura para su familiar un ambiente tranquilo y libre de ruidos, para que pueda descansar adecuadamente.			
5º Cuando su familiar siente algún tipo de dolor, lo atienden de manera oportuna.			
6º Respeta y cuida la intimidad de su familiar, colocando un biombo /separador.			
DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL			
7º Se preocupa por orientar de manera adecuada las dudas, acerca del estado de salud de su familiar.			
8º Antes de realizar algún procedimiento (Aspirado Secreción bronquial, colocación SNG/SOG, sonda Foley y otros), le explica a su familiar de manera clara de que trata el procedimiento.			
9º Se comunica con los familiares del paciente			
10º Muestran respeto por sus creencias, costumbres o su cultura de su familiar.			
11º Animar a su familiar y propician el dialogo			
12º Lo mira a los ojos cuando se dirige a su familiar y le escucha atentamente.			

13° Se acerca a su familiar le saluda y lo presenta siempre por su nombre.			
DIMENSIÓN ESPIRITUAL			
14° Se le ha acercado a preguntar a su familiar de su religión que profesa.			
15° Se le acercó, le brindo un abrazo o una palmada en la espalda haciéndole sentirse valioso aun cuando está enfermo a su familiar.			
16° Le permite que su familiar hospitalizado tenga sus objetos religiosos de acuerdo a sus creencias.			
17° Contribuyo, participo a que su familiar, pueda ser visitado por un sacerdote o pastor, de acuerdo a sus creencias.			
DIMENSIÓN EMOCIONAL			
18° Atiende Oportunamente cuando necesita o solicita algo su familiar; sin demora.			
19° Muestra preocupación por su familiar, por su estado de ánimo y suelen animarlo cuando lo observan triste o llorando.			
20° Mantiene una relación cercana y agradable con su familiar durante el tiempo que lo cuida.			
21° Le escucha y mira atentamente a su familiar cuando le habla.			
22° Invita a su familiar a expresar sus dudas y temores.			

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO	Biológica	Nutrición Baño Ambiente	Ordinal	Items 1,2,3,4,5,6
	Sociocultural	Comunicación Respeto	Ordinal	Items 7,8,9,10,11,12,13
	Espiritual	Religión	Ordinal	Items 14,15,16,17
	Emocional	Atención Oportuna Empatía	Ordinal	Items 18,19,20,21,22

ANEXO 4: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

11 OCT. 2019

Lima,

OFICIO N° 2487 - 2019 - DG - 1262 - OEGRRH - 655 - OADI/HCH

Licenciada
Sheylah Kelly GODOY RAMOS
Investigadora Principal
Universidad de San Martín de Porres
Presente.-

Asunto : Autorización Institucional del Proyecto de Investigación.

Referencia : Carta del 13 de setiembre de 2019.
Registro de Expediente 22354/19.

De mi consideración:

Me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y comunicarle que, contando con la aceptación del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y la Aprobación del Comité Institucional de Ética en la Investigación, esta Dirección autoriza la ejecución del Proyecto de Investigación "Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el periodo de agosto a setiembre 2019". Código 100-019.

Esta autorización tendrá vigencia mientras dure el Proyecto; sin embargo, la Constancia de Aprobación deberá ser renovada anualmente por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital Cayetano Heredia.

Cabe resaltar que, la Investigadora Principal asumirá la responsabilidad del Proyecto de Investigación y deberá informar al CIEI, de acuerdo a normas vigentes de cualquier enmienda, eventos adversos, avance, cierre y el respectivo informe final, según corresponda.

Es propicia la ocasión, para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

ACRPR/HACH/NHYBU/HAS
Cc
Dirección General
Dirección OEGRRH
Dirección OADI
Archivo CIEI
Archivo (1)
Distribución (4)
Proy. Ofic. 10-10-19



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMÍREZ
DIRECTORA GENERAL
C M P. 23579 R.N.F. 9834

www.hospitalcayetano.gob.pe

Av. Honorio N° 262
Urb. Ingeniería
San Martín de Porres
Lima 31, PERÚ
Telef.: 482-0402
Anexo 209

ANEXO 5: APROBACIÓN POR EL CÓMITE DE ÉTICA DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

CONSTANCIA

EL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA,

CERTIFICA:

Que el Proyecto de Investigación de la REF: "Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el periodo de agosto a setiembre 2019". Inscrito con Código 100-019. Presentado por la Lic. Sheylah Kelly Godoy Ramos Investigadora Principal ha sido revisado y APROBADO por este Comité, en sesión de fecha 03 de octubre de 2019.

Esta aprobación tendrá vigencia hasta el 02 de octubre de 2020. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días antes de su vencimiento.

Participaron en la sesión los siguientes miembros:

- Dr. Jorge Luis Hung Yep
- Dr. Juan Carlos Ismodes Aguilar
- Q.F. Mercedes Jacqueline Portocarrero Reátegui
- Dra. Eufemia De Los Angeles Fajardo Larrea
- B. Der. Roberto Hugo Sedano Sedano
- Sr. José Leónidas Orcón Bernal

Lima, 03 de octubre de 2019



JLHY/kaa

www.hospitalcayetano.gob.pe

Av. Honorio N° 262
Urb. Ingeniería
San Martín de Porres
Lima 31, PERÚ
Telef.: 482-0402
Anexo 209

ANEXO 6 : CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:Con DNI.....A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada **“PERCEPCION DE LOS FAMILIARES SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDAN LOS ENFERMEROS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA, 2019.**Habiendo sido informado(a) de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en los instrumentos será sólo y exclusivamente para fines de investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurando máxima confidencialidad.

Referencia: si tiene alguna consulta adicional. Comunicarse al:
Investigador Principal: Teléf. 963836078

Comité de ética e investigación: Teléfono 4819502

.....
Firma



43