

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR RESPECTO AL CUIDADO
HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL
ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO - 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA INTENSIVA**

AUTOR/ES

PERALTA RAMOS, ANGELICA MILAGROS
PEREZ MACHUCA, FIORELLA DEL PILAR

ASESOR:

MG. WALTER RICARDO SAAVEDRA LÓPEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:






Enfermería Intensiva

Callao, 2023
PERÚ

Document Information

Analyzed document	PERALTA _PEREZ 2.docx (D179933071)
Submitted	11/26/2023 11:27:00 PM
Submitted by	
Submitter email	ANGHEMI_20@hotmail.com
Similarity	14%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME FINAL DE TESIS - PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SIGNOS DE ESTRES DE FAMILIARES 1.docx Document INFORME FINAL DE TESIS - PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SIGNOS DE ESTRES DE FAMILIARES 1.docx (D170976355) Submitted by: lvilchezs@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 18
SA	Universidad Nacional del Callao / Tito Moran Sayda Emely - TESIS.docx Document Tito Moran Sayda Emely - TESIS.docx (D155438366) Submitted by: saydaenfer@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 15
SA	Universidad Nacional del Callao / 5 Cuidado Humanizado y valores eticos Final revisar 8 de noviembre cita textual y parafraseo (1).docx Document 5 Cuidado Humanizado y valores eticos Final revisar 8 de noviembre cita textual y parafraseo (1).docx (D149899221) Submitted by: amsilveras@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / CIRINEO-LAZARO-YUPANQUI-PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SIGNOS DE ESTRÉS EN FAMILIARES DE PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA, JAUJA 2023.docx Document CIRINEO-LAZARO-YUPANQUI-PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SIGNOS DE ESTRÉS EN FAMILIARES DE PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA, JAUJA 2023.docx (D163458941) Submitted by: jilazarot@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / CUIDADO DE ENFERMERIA Y ESTRÉS DE LOS FAMILIARES CON PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA, JAUJA 2023_.docx Document CUIDADO DE ENFERMERIA Y ESTRÉS DE LOS FAMILIARES CON PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA, JAUJA 2023_.docx (D162714878) Submitted by: jilazarot@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 5

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO: “Percepción del Familiar Respecto al Cuidado Humanizado que Brinda la Enfermera al Paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023”

AUTOR (es):

- Peralta Ramos, Angelica Milagros/ Código ORCID: 0009-0002-2608-8242/ DNI 45442855
- Pérez Machuca, Fiorella del Pilar/ Código ORCID: 0009-0000-0857-6926/ DNI 44990911

ASESOR:

- Mg. Walter Ricardo Saavedra López/ Código ORCID: 0000-0002-8172-5868/ DNI 0873573

LUGAR DE EJECUCIÓN:

Hospital Regional Daniel Alcides Carrión Huancayo.

UNIDAD DE ANÁLISIS:

Pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Cuantitativa/Transversal/Correlacional

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud Enfermería

HOJA DE REFERENCIA DE JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. Ana Maria Yamunaque Morales : Presidenta
- Dr. César Ángel Durand Gonzales : Secretario
- Mg. José Luis Salazar Huarote : Vocal

ASESOR: Mg. Walter Ricardo Saavedra López

N° de Libro: 06

N° de Folio: 180

N° de Acta: 345-2023-CXVI/CTT-FCS

Fecha de aprobación de tesis: 04 de Diciembre 2023

RESOLUCIÓN DE DECANATO N°416-2023-D/FCS.- Callao; 02 de
noviembre del 2023.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 455 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR RESPECTO AL CUIDADO HUMANIZADO QUE
BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL
ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO - 2023**

presentado por: PERALTA RAMOS ANGELICA MILAGROS
PEREZ MACHUCA FIORELLA DEL PILAR

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA INTENSIVA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **14%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 28 de noviembre de 2023



Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA

Recibo: 050.001.0010
Fecha : 24/11/2023

050.001.0011
24/11/2023

DEDICATORIA

El estudio de investigación actual está dirigido a aquellos que han sido la principal motivación y fuente de inspiración: nuestra familia. Ellos han sido el impulso que nos ha llevado a buscar la prosperidad diaria y a mantener la perseverancia en nuestros esfuerzos.

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestra gratitud a los asesores, los profesores y por ultimo los coordinadores de la institución por brindarnos la oportunidad, de manera directa o indirecta, de seguir progresando hacia nuestros objetivos y metas dadas.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	3
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1. Descripción de la realidad problemática	9
1.2. Formulación del problema.....	11
1.2.1. Problema general.....	11
1.2.2. Problemas específicos	11
1.3. Objetivos de la investigación.....	11
1.3.1. Objetivo general	11
1.3.2. Objetivos Específicos.....	12
1.4. Justificación	12
1.4.1. Justificación teórica.....	12
1.4.2. Justificación social	12
1.4.3. Justificación práctica	13
1.5. Delimitantes de la investigación	13
1.5.1. Delimitación teórica.....	13
1.5.2. Delimitación temporal	13
1.5.3. Delimitación espacial	13
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes de la investigación.....	14
2.1.1. Internacionales	14
2.1.2. Nacionales	16
2.2. Base Teórica.....	18
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	31
3.1. Hipótesis.....	31
3.1.1. Hipótesis general	31
3.1.2. Hipótesis específica.	31
3.2. Operacionalización de variable	33

IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	35
4.1. Diseño metodológico.....	35
4.2. Método de investigación.	35
4.3. Población y muestra.	35
4.3.1. Población	35
4.3.2. Muestra	35
4.4. Lugar de estudio.	35
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	36
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	36
4.7. Aspectos Éticos en Investigación.....	36
4.7.1. Principio de beneficencia	36
4.7.2. Principio de no maleficencia	36
4.7.3. Principio de justicia	37
4.7.4. Principio de autonomía	37
V. RESULTADOS	38
5.1. Resultados descriptivos	38
VI. DISCUSION DE RESULTADOS	53
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	53
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	57
VII. CONCLUSIONES	61
VIII. Recomendaciones	63
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°5.1.1 EDAD DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	38
Tabla N°5.1.2 SEGÚN EL SEXO DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	39
Tabla N°5.1.3 SEGÚN EL ESTADO CIVIL DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	40
Tabla N°5.1.4 SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023.....	41
Tabla N°5.1.5 PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO FAVORABLE QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023.....	42
Tabla N°5.1.6 CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	43
Tabla N°5.1.7 PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR CON RESPECTO AL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS PACIENTES EN SU DIMENSION BIOLÓGICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	44
Tabla N°5.1.8 SEGÚN LA DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	45

Tabla N°5.1.9 SEGÚN LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	46
Tabla N°5.1.10 SEGÚN LA DIMENSIÓN EMOCIONAL DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	47
Tabla N°5.2.1 LOS FAMILIARES TIENEN UNA PERCEPCIÓN FAVORABLE FRENTE AL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE HOSPITALIZADO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	48
Tabla N°5.2.2 LOS FAMILIARES TIENEN UNA PERCEPCIÓN BIOLÓGICA FAVORABLE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	50
Tabla N°5.2.3 LOS FAMILIARES TIENEN UNA PERCEPCIÓN SOCIOCULTURAL FAVORABLE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA ENFERMERA AL PACIENTE HOSPITALIZADO DE UCI DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	51
Tabla N°5.2.4 LOS FAMILIARES TIENEN UNA PERCEPCIÓN FAVORABLE SOBRE EL CUIDADO ESPIRITUAL QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE HOSPITALIZADO EN LA UCI DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	52
Tabla N°5.2.5 LOS FAMILIARES TIENEN UNA PERCEPCIÓN FAVORABLE SOBRE EL CUIDADO EMOCIONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE HOSPITALIZADO DE UCI DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023	53

RESUMEN

La presente investigación denominado: “Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023”, de acuerdo a ello el objetivo primordial fue determinar la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente donde la investigación se llevó a cabo en la (UCI) en el Hospital en Huancayo durante el año 2023. Para este propósito, se empleó un enfoque de corte transversal que indica que es descriptivo junto con un método inductivo. La población objetivo consistió en 30 parientes de individuos que se encontraban ingresados en esa sección hospitalaria, la muestra fue por conveniencia de acuerdo al consentimiento informado se ha realizado la aplicación del instrumento.

De acuerdo a ello se ha determinado la investigación se centró en cada uno de los familiares proporcionado por las enfermeras a los pacientes de la (UCI) del Hospital en Huancayo durante el año 2023. Los resultados mostraron una significancia de nivel bilateral de P-valor $< 0,031$, lo que indica una correlación positiva con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de $r=0,247$. Esto sugiere una percepción favorable por parte de ellos familiares se sintieron augustos por el brindado cuidado de las enfermeras. Como última instancia, se rechaza y se acepta la H nula y alterna.

PALABRAS CLAVES: Cuidado, atención, paciente, atención oportuna y profesional

ABSTRACT

The present investigation called: "Perception of the family member regarding the humanized care that the nurse provides to the patient in the Intensive Care Unit of the Daniel Alcides Carrión Huancayo Regional Teaching Clinical Surgical Hospital - 2023", according to this, the primary objective was to determine the perception of the family member regarding the humanized care that the nurse provides to the patient where the research was carried out in the (ICU) at the Hospital in Huancayo during the year 2023. For this purpose, a cross-sectional approach was used, which indicates that it is descriptive along with an inductive method. The target population consisted of 30 relatives of individuals who were admitted to that hospital section, the sample was for convenience, according to informed consent, the application of the instrument was carried out.

According to this, the research has been determined focused on each of the family members provided by the nurses to the patients of the Hospital (ICU) in Huancayo during the year 2023. The results showed a significance of bilateral level of P-value < 0.031 , indicating a positive correlation with a Spearman's Rho correlation coefficient of $r=0.247$. This suggests a favorable perception on the part of family members who felt honored by the care provided by the nurses. As a last resort, the null and alternate H is rejected and accepted.

KEYWORDS: Care, attention, patient, timely and professional care

INTRODUCCIÓN

Los ingresos de los pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos son por que se encuentra en problemas considerables en su salud, esto se da debido a que muchas veces las enfermedades críticas ocurren de manera imprevistas, donde se le conoce como enfermedades silenciosas, donde lleva a la persona a un estado crítico. Por lo que las familias de estas personas están propensas a tener problemas de la salud como la preocupación.

Es por ello que los profesionales de la salud, están preparados para brindar una salud oportuna, a cada una de las personas que están en situaciones de salud críticas, para ello deben contar con los instrumentos necesarios, por lo que hoy en día después de la COVID 19 las personas aún tienen esos pensamientos en sus familiares pueden llegar a un estado bastante considerable en que ingresan a la Unidad de Cuidado Intensivo.

La presente investigación demuestra como título "Percepción del Familiar Respecto al Cuidado Humanizado Brindado por la Enfermera al Paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023" es establecer la conexión existente entre las familias y el humanizado cuidado proporcionado. De misma manera, contribuir con la identificación oportunamente los factores que influye en las percepciones de las familias como el factor emocional, espiritual, socio cultural, de acuerdo a ello atender a los pacientes de la Unidad de Cuidado Intensivo.

La presente investigación consta de 7 capítulos que se han desarrollado.

En el Capítulo I, llamado "Planteamiento del Problema", se ofrece una exposición que describe la situación problemática actual, en esa misma línea se realiza la formulación del problema, los objetivos, justificación y delimitantes que se encuentran en el desarrollo efectuado.

En el Capítulo II, denominado "Marco Teórico", se aborda la construcción de este marco con la exposición de antecedentes, además de la presentación y desarrollo de las bases teóricas relacionadas de acuerdo a las variables y las definiciones de los términos básicos de acuerdo a la investigación que se está desarrollando.

En el III se presentan la H general y H específicas, de los aspectos que representan cada una de las variables.

En el IV se describe el diseño en el cual es metodológico llevado a cabo en el estudio, es aquí donde se detalla, el diseño, tipo, población, muestra, los criterios de inclusión, exclusión, y las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

Capítulo V: Se plasman los resultados que se han encontrado tras utilizar el dispositivo con el grupo seleccionado.

Capítulo VI: De discuten los resultados hallados comparando con otras fuentes realizadas.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel Internacional el ingreso de un paciente crítico en una unidad de cuidados intensivos es un evento estresante tanto para el paciente como para la familia. Debido al hecho de que la enfermedad crítica a menudo ocurre sin previo aviso, las familias pueden sentirse vulnerables e indefensas sin un conocimiento claro de qué esperar de las En línea con el modelo ecológico, cada miembro de la familia experimenta de un modo u otro angustia y preocupación ante la enfermedad y hospitalización de un ser querido las unidades de cuidados intensivos (UCI) se caracterizan por ser lugares cerrados donde las visitas restrictivas hacen difícil el acceso a los familiares de los pacientes ingresados. La gravedad del paciente, el predominio de una concepción biomédica y la importancia de la tecnología frente a las relaciones humanas favorecen que las necesidades de los familiares no sean tenidas en cuenta (1).

La estancia en una UCI provoca alteraciones emocionales en el enfermo originadas, entre otras causas, por la gravedad de su situación, las dificultades de comunicación y el aislamiento que le produce estar lejos de sus seres queridos (3).

Hoy en día, son múltiples las áreas asistenciales donde, diariamente, se ofrece una asistencia basada en unos cuidados de enfermería centrados en la persona y su familia, y abrazados bajo el concepto del humanismo. Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), concretamente, dadas sus características, tienden a convertir el objetivo principal de la profesión es una tarea difícil, que requiere esfuerzo y dedicación por parte de las enfermeras (2).

La enfermería profesional cobró protagonismo en la segunda mitad del siglo pasado, reconocida por la comunidad científica como una profesión dedicada al cuidado de los demás, alejándose del modelo biomédico. Desde entonces, la enfermería ha sido considerada un nuevo modelo de enfermería que, a pesar de su importancia para la profesión, no ha

recibido la atención que merece (4).

Es así que, la enfermería como tienen la vocación de profesional busca en consolidar el conocimiento y de esa manera ubica a los pacientes que hay en su entorno en su centro de actividad donde para ello debe enfocarse en dar un cuidado de la salud de lo más adecuado (5).

Es así en la investigación desarrollado por Diaz (6), pudo identificar que, los familiares, estresados, ansiosos, llorosos, deprimidos, sin siquiera un acercamiento amable de la enfermera para ganar confianza en la comunicación, dijeron que, al ingreso, su condición física tiene una tensión inherente. El sufrimiento aumenta, aparece la ansiedad por separación, sentimientos asociados a la salida del entorno familiar, la enfermera debe ser consciente de las consecuencias de la separación cuando el paciente extraña la compañía de los familiares, tiene quizás el sentimiento de soledad incluso estando rodeado de muchas personas.

En nuestro país la escasa comunicación empática, el comportamiento, el cuidado humanizado que asume el personal de enfermería se ve opacado por diversas tareas de tipo administrativo y biomédico a diferencia del cuidado holístico, físico y psicoactivo que el familiar del paciente reclama, los servicios de salud reconocen esta problemática por la deficiencia en el saber escuchar, la comunicación eficaz y el interactuar con el paciente interviniendo en mejorar esta percepción sobre la calidad de servicio a brindar.

En el servicio de UCI del Hospital Daniel Alcides Carrión; Se observa a los familiares que se encuentran tensos, nerviosos, llorosos, deprimidos ni siquiera hubo un acercamiento empático por parte del profesional de enfermería, para que de esta manera se gane la confianza, al interactuar refieren que al ingresar al hospital acentúa la tensión inherente al padecimiento físico hay una angustia por la separación, un sentimiento de inquietud relacionado con el hecho de abandonar el entorno familiar, la enfermera debe estar consciente de los efectos de separación, cuando el paciente echa de menos la compañía de los familiares es posible sentir la soledad aun cuando está rodeada de gente.

La realidad no contrasta con la política del MINSA, donde la atención y satisfacción del usuario es lo más importante porque se encuentra ligada con el trato y el cuidado humanizado del profesional de enfermería, por ello surge la necesidad de realizar este trabajo de percepción del familiar por lo que es importante el desarrollo del presente estudio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente del servicio de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la percepción biológica del familiar en el cuidado Humanizado que brinda la enfermera al paciente de en UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023?
- ¿Cuál es la percepción sociocultural de los familiares respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente de en UCI - del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023?
- ¿Cuál es la percepción de los familiares respecto al cuidado espiritual que brinda la enfermera al paciente de en UCI - del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023?
- ¿Cuál es la percepción del familiar respecto al cuidado emocional que brinda la enfermera al paciente de en UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente de UCI del

Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar la percepción biológica del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023.
- Determinar la percepción sociocultural de los familiares respecto al cuidado humanizado en la dimensión sociocultural, que brinda la enfermera al paciente en la UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023.
- Identificar la percepción del familiar respecto al cuidado espiritual que brinda la enfermera al paciente en la UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023.
- Identificar la percepción del familiar respecto al cuidado emocional que brinda la enfermera al paciente de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

La presente investigación se desarrolló contrastando otros estudios que se han realizado de acuerdo a las variables, es decir teorías sobre las percepciones de los pacientes hospitalizados en la (UCI), de acuerdo a ello se ha llegado a un entendimiento adecuado.

1.4.2. Justificación social

De acuerdo a lo que se ha realizado el desarrollo de la investigación se ha podido observar sobre las dificultades persuasivas en los pacientes por medio de sus familiares en la (UCI), lo cual esto fue un problema para cada uno de los

pacientes, donde el estudio se logró dar un entendimiento sobre las percepciones que deben de tener.

1.4.3. Justificación práctica

Para los resultados de la investigación se ha tenido el acceso adecuado y lo cual a través de ello se ha obtenido información precisa y fidedigna para llevar a cabo el desarrollo del estudio, lo cual a través de ello se planteará algunas estrategias en la que se debe de mejorar para ofrecer una atención y guía apropiadas a los familiares de las personas que se encuentran en la UCI.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1. Delimitación teórica

Entre las diversas teorías que se han encontrado de acuerdo a las variables en estudio, se desarrollaron con las teorías de los autores donde trataban netamente sobre La forma en que los familiares de los pacientes en la UCI perciben la situación, utilizando las teorías propuestas por diversos autores se ha podido comprobar sobre los comportamientos de los familiares de los pacientes.

1.5.2. Delimitación temporal

Estos comportamientos de los familiares de los pacientes de enfermería se han tomado desde el mes de abril hasta agosto del presente año, donde de acuerdo a la muestra se hicieron que los 30 familiares de los pacientes están hospitalizados en la UCI.

1.5.3. Delimitación espacial

La investigación se dio en el hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo en la UCI.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacional.

Fernández, B., Andrés, C., Reyes, S., Vanesa, D., Ruiz, S. y Liseth, K (2022) en su artículo titulado: *“Percepción de cuidado humanizado en la atención de enfermería por parte de los usuarios del hospital municipio de Cumaral-Meta. 2021”*, menciona que los últimos tiempos, se ha observado un aumento significativo en las críticas expresadas por los pacientes en relación a la calidad del cuidado humano proporcionado en instituciones médicas han motivado la realización de este estudio con el objetivo de analizar y valorar dicha atención cómo el personal de enfermería brinda cuidado humanizado a los pacientes ingresados en el servicio de hospitalización del hospital ubicado en Cumaral – 2021. Este análisis se llevará a cabo mediante un análisis detallado y transversal con un enfoque cuantitativo. Para ello, se empleará el instrumento PCHE 3a versión, una escala Likert que permite evaluar la percepción de los pacientes acerca del cuidado humano, clasificándolo en categorías de buena, regular o mala. Este instrumento se administrará a pacientes que cumplan con los requisitos definidos para la investigación dentro del área de hospitalización en el hospital ubicado en Cumaral - Meta, asegurando la obtención de su consentimiento informado previo a la encuesta. Una vez recopilados los datos, se analizarán para determinar cómo perciben los pacientes la atención brindada por el personal de enfermería en el área de hospitalización. El propósito fundamental es generar conocimiento científico en este ámbito y sensibilizar a los profesionales de la salud sobre la importancia de un trato humanizado hacia los pacientes (7).

Campo, A., Daniela, I., Plata, J., Camila, M. y Duran, S. (2020), en su artículo titulado: *“Cuidado humanizado a los pacientes en*

cuidados intensivos: una Scooping review” con un objetivo general de Examinar la literatura publica sobre el cuidado orientado hacia la humanización de la atención a pacientes en una (UCI), utilizando un enfoque de Revisión Exploratoria basado en la metodología presentada por el Instituto Joanna Briggs. El proceso arrojó un total de 45 registros, de los cuales se seleccionaron 11 artículos que cumplían con los criterios de inclusión establecidos para la revisión. Estos estudios resaltaron estrategias de promoción de la humanización centradas en mejorar la comunicación, la sensibilidad, el afecto y empatía, así como en fortalecer la formación del personal de enfermería en estas áreas. Asimismo, destacaron la importancia de reconocer a la familia como un componente fundamental, siendo un vínculo crucial y proporcionándole un apoyo. Por último, se subrayó la relevancia de que los enfermeros en la (UCI) implementen estrategias para mejorar el cuidado humanizado, dado que en este entorno es fundamental la asistencia del personal para satisfacer las necesidades básicas del paciente (8).

Rojas, E., Dayana, K., González, M., Bermúdez, T., Magaly, J., Peña, V. y Andrea, E (2018), en su artículo titulado: *“Propuesta de proyecto de investigación percepción del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en una institución prestado de servicio de salud en urgencias”*, de la Universidad de Colombia. La mayoría de los usuarios son mujeres, con edades comprendidas entre los 20 y los 75 años. El período más frecuente de hospitalización oscila entre uno y diez días. Respecto a las actividades de enfermería, aproximadamente el 23,57% de la población estudiada siempre las percibe. En cuanto a la apertura en la comunicación enfermero-paciente, alrededor del 17% indica que esta comunicación nunca se produce, esto indica que el profesional de enfermería debe implementar medidas estrictas para trabajar en una estrategia con el fin de mejorar y poder

brindar un cuidado humanizado a los usuarios (9).

2.1.2. Nacionales

Anaya, S. (2018), en su investigación titulada: *“Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia frente al cuidado humanizado de enfermería del hospital Pampas Tayacaja - Huancavelica”*, para optar el Pregrado en la Universidad de Hermilio Valdizán – Huánuco. El objetivo fue Investigar la conexión entre la satisfacción por los pacientes que acuden al servicio de emergencia y la calidad del cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería. Se realizó un estudio de tipo correlacional que incluyó a 90 individuos atendidos en el Hospital Pampas Tayacaja - Huancavelica durante el año 2017. Se emplearon dos cuestionarios: uno para medir la satisfacción de los pacientes y otro para evaluar el trato proporcionado por las enfermeras. En el análisis de los resultados, se utilizó la r de Pearson como Prueba de Correlación. Los hallazgos mostraron que un 48,9% de los pacientes (44 pacientes) reportaron una satisfacción clasificada como mediana, y el mismo porcentaje (48,9%) indicó un medio nivel de cuidado de las enfermeras. Además, se encontró una relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes, con $p \leq 0,000$. También se evidenció la satisfacción de los pacientes guarda una conexión relevante con distintos aspectos del cuidado humanizado otorgado por las enfermeras, como los sentimientos que experimenta el paciente y las cualidades específicas de la enfermera, el apoyo emocional y físico, entre otros aspectos ($p \leq 0,000$). En resumen, se concluyó que el cuidado humanizado brindado por las enfermeras se vincula con la satisfacción de cada uno de los pacientes (10)

Agüero, L., Luna, S. y Mato, N. (2018), en su investigación titulada: *“Calidez del cuidado de enfermería según percepción de*

pacientes del servicio de cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco - 2018", para optar el Pregrado en la Universidad de Hermilio Valdizán – Huánuco. Tuvo como objetivo Evaluar la sensación de calidez en el cuidado proporcionado por el personal de enfermería, según la percepción de los pacientes del departamento de Cirugía en el Hospital Regional HV durante el año 2018. Se realizó un estudio descriptivo sencillo con la participación de 96 pacientes de este servicio, empleando una escala específica para medir la calidez en el cuidado de Enfermería como método de recopilación de datos. En el análisis estadístico, se aplicó el Chi Cuadrado como prueba para comparar frecuencias en una única muestra, estableciendo un nivel de estadística de $p \leq 0,05$ de significancia. Los resultados indicaron que el 52,1% de los pacientes percibieron un nivel medio de calidez en el cuidado brindado por el personal de Enfermería, el 38,5% la consideraron alta y el 9,4% baja, siendo este último estadísticamente predominante ($p = 0,000$). En relación a las distintas dimensiones del cuidado, se encontró que el 57,3% percibió una calidez alta en cuidados fenomenológicos, el 78,1% la calificó como media en cuidados humanizados, el 68,8% la consideró media en interacción enfermera-paciente, y el 65,6% la evaluó como alta en satisfacción de necesidades humanas, siendo estos hallazgos estadísticamente predominantes ($p = 0,000$ en todos los casos). A partir de estos resultados, se concluyó que los pacientes del área de Cirugía en el Hospital Regional HV muestran una percepción positiva en cuanto a la calidad cálida del cuidado proporcionado por el personal de Enfermería generalmente alta, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis de investigación planteada (11)

Valentín L. (2022), en su investigación titulada: "*Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados*

en el servicio de medicina hospital Tingo María - 2019', para optar el Pregrado en la Universidad de Huánuco. Tuvo como objetivo Analizar la percepción del cuidado brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresados en el área de medicina del Hospital Tingo María en el año 2019. Realizando una investigación descriptiva de tipo transversal y prospectivo, inicialmente con una población de 120 pacientes que se redujo a una significativa muestra de 92 individuos. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante el uso de una encuesta como método de recolección de información de datos y un cuestionario con escala de valoración como instrumento. Para el análisis, se utilizó principalmente la estadística descriptiva. En relación con las particularidades demográficas, se notó que el 21% de los individuos tenía entre 35 y 41 años, el 54% eran mujeres, un 32% no tenía instrucción y un 26% tenía educación primaria incompleta. Además, el 52% procedía de zonas rurales y el 64% seguía la religión evangélica. En cuanto a la hospitalización en el servicio de medicina, el 76% de los pacientes estuvieron internados durante los tres primeros días. En relación a la percepción de los cuidados humanizados en diferentes dimensiones, la mayoría de los pacientes reportaron que algunas veces experimentaron sentimientos como apoyo emocional, apoyo físico, empatía, entre otros, con un 64.1%, seguido de casi siempre con un 25%, siempre con un 7.6%, y nunca con un 3.3%. En resumen, se concluyó que la opinión de los pacientes acerca de la atención humanizada proporcionada por el equipo de enfermería en la unidad de medicina es mayoritariamente "algunas veces"(12)

2.2. Base Teórica

Percepción

La percepción implica una comprensión del entorno y de uno mismo, donde los sentidos juegan un papel fundamental al descubrir las

características del entorno y las necesidades asociadas a las experiencias cognitivas y emocionales.

El proceso de percepción consta de tres etapas: la primera, denominada selección, implica que las personas tienden a prestar atención y percibir solo una parte de los estímulos externos, basándose en sus intereses, valores, actitudes y necesidades. En la organización, la segunda etapa es los estímulos recibidos se agrupan y se les asigna significado de acuerdo a la clasificación realizada por el individuo, lo que puede resultar en interpretaciones diversas. La tercera etapa, interpretación, implica dar sentido a los estímulos percibidos, influenciados por las experiencias previas, interacciones con otros individuos, motivaciones personales y valores. En resumen, la interpretación humana juega un rol central en cómo se perciben los acontecimientos.

La percepción se describe como la acción de comprender o entender información del entorno utilizando los sistemas sensoriales y luego procesar esa información recibida.

Los sentidos que intervienen en la definición de la percepción en varios trabajos de investigación se centran en la percepción visual, que abarca aspectos como la forma, el color, la distancia, el movimiento, el espacio y el entorno., la audición (relacionada con el ruido, sonido y tono), el tacto (referente a la sensación, contacto y agarre), el olfato y el gusto. Cada uno de estos sentidos se considera igualmente relevante para dicho propósito.

La percepción individual es subjetiva porque las reacciones ante un mismo estímulo pueden variar de persona a persona. Además, es selectiva, ya que cada individuo no puede percibir todos los estímulos al mismo tiempo y opta por enfocarse en lo que considera más relevante. También es temporal, dado que es limitada en su alcance. La forma en que las personas gestionan este proceso perceptivo puede cambiar a medida que adquieren experiencias, experimentan cambios en sus necesidades y se ven motivadas de diferentes maneras.

De acuerdo con Puebla y sus colegas tituladas "Percepción del Paciente en la Atención brindada por la Enfermera", se concluye que la percepción se basa en factores como el tratamiento respetuoso, la consideración de los derechos del paciente según su situación. Para medir estas percepciones, se utilizan escalas de medición como las escalas de Likert, que constan de enunciados para valorar el nivel de acuerdo o desacuerdo de una persona. Estas escalas permiten cuantificar la percepción, facilitando su medición, comparación y su mejora.

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

Se explica como la estructura cognitiva que incluye vivencias relevantes durante el encuentro del cuidado entre el paciente y la enfermera. Es relevante considerar que el proceso de percepción es altamente personal, ya que ciertas acciones del cuidado humanizado resultan cruciales en la relación entre la enfermera y el paciente. Estos aspectos incluyen los sentimientos del paciente, la personalidad de la enfermera, el apoyo emocional y físico, así como las habilidades profesionales de la enfermera, como la empatía, la prontitud en la atención Y la voluntad para ofrecer asistencia. La interpretación de estos comportamientos tiene una importancia fundamental en la consolidación del cuidado para honrar la dignidad humana, impulsar la autonomía y fomentar la autoestima.

CUIDADO HUMANIZADO

La excelencia en el cuidado ofrecido por los enfermeros no se restringe solo al empleo de métodos, procedimientos, supervisión y monitoreo del paciente, sino que también abarca una relación emocional, dedicación y afecto hacia ellos. El cuidado humanizado se caracteriza por su autenticidad y asistencia hacia aquellos que lo necesitan. Por lo tanto, el cuidado enfermero no se reduce únicamente a aspectos científicos, académicos y clínicos, sino que tiene una dimensión humanitaria y ética que busca respetar la dignidad de la persona.

Para ofrecer un cuidado humanizado, la enfermera debe tener ciertas

actitudes. Mediante sus vivencias, logros y trato con los pacientes, desarrolla la capacidad de entender que la atención humanizada no se limita a ser un proceso puramente técnico, sino que implica la capacidad de percibir a los seres humanos en sus diversas dimensiones.

J. Paterson enfoca la relación entre la enfermera y el individuo al que cuida, tratando de responder a la experiencia única vivida por ambos de manera particular.

La teoría humanística de Paterson progresa de manera lógica a través del pensar, ser, hacer y cuidar, involucrando al individuo o paciente que se cuida como al personal.

Ello es necesario donde se intercambian emociones, sino que implica un esfuerzo recíproco, como también compartido donde las personas experimentan su ciclo de vida. El enfoque filosófico de Jean Watson destaca la importancia de la dignidad humana y reconoce que el cuidado va más allá de un rol meramente médico, requiriendo la conciencia de las múltiples dimensiones del ser humano para brindar un cuidado integral. Este enfoque subraya la importancia de considerar las diferentes dimensiones de la naturaleza humana para lograr el bienestar del individuo bajo cuidado. Por lo tanto, las dimensiones muestran lo siguiente.:

➤ **Dimensión Biológica:** es la que implica el equilibrio y estructura donde cualquier necesidad física, como el cansancio o el hambre, se comunica para requerir atención especial. Si el cuerpo presenta problemas o enfermedades, es probable que las demás dimensiones se vean afectadas, especialmente la psíquica, la cual, al verse alterada, impacta en el bienestar físico.

1. **Interés en los Procesos Fisiológicos:** ello se da mediante las enfermeras, donde ellas san su evaluación, determina las necesidades prioritarias del paciente, como higiene, alimentación, sueño, entre otras, siguiendo el esquema conceptual de Virginia Henderson, que se basa en las teorías de Abraham Maslow. Henderson el da a conocer cómo se da a través las necesidades del

individuo que son básicas. Por otro lado, García, M. plantea que dichas enfermedades surgen cuando las necesidades no se satisfacen adecuadamente, generando una condición de dependencia.

2. **Respeto a la Intimidad Física durante la Atención:** Se consideran tres principios. Respetamos tu privacidad. Esto protege y protege su cuerpo de la vista o el tacto de personas que no puede controlar. Privacidad psicológica: centrarse en los pensamientos, ideas, creencias y valores de los pacientes y respetar la privacidad del paciente y la información relacionada con el paciente. Estas políticas se consideran inconsistentes si se divulgan con el fin de mantener registros y obtener información relacionada con el historial médico de un paciente. El principio de respeto a la privacidad del paciente se aplica sólo cuando se mantiene el respeto y la dignidad del paciente y se mantiene la privacidad y la libertad del paciente a pesar de las exigencias del tratamiento.

➤ **Dimensión Sociocultural:** La disposición con la que los individuos interactúan con los demás y con ellos mismos es fundamental el cual sostiene que como los demás se devuelven en los entornos sociales, tendemos a agruparnos con aquellos que comparten similitudes en lugar de vivir aislados. El aislamiento ocurre cuando la estructura sociocultural está desequilibrada., generando sentimientos de pérdida y sufrimiento, tanto físico como emocional

En su teoría del cuidado, Madeleine Leininger indica que este se basa en actividades, valores y creencias culturales del individuo y su grupo, buscando satisfacer las necesidades de enfermería. Los principios clave de Leininger, como la interacción social, la transculturalidad y las relaciones interpersonales, son fundamentales en el proceso de cuidado, donde el intercambio de información es crucial para su éxito.

El concepto de transculturalidad resalta la importancia de

respetar los valores étnicos en la atención de enfermería, adaptándose a las creencias y prácticas de los pacientes. Además, enfatiza la necesidad de mejorar la calidad de la comunicación efectiva, y relaciones interpersonales y tanto verbal como no verbal, para garantizar una relación adecuada entre enfermera y paciente, así como con sus familias y entorno. El aislamiento se da cuando se desequilibra su estructura sociocultural, originando sentimientos de pérdida y sufrimientos físicos o morales.

Madeleine Leininger en su teoría del cuidado postula que este se basa en las actividades, valores y creencias arraigados en los patrones culturales del individuo y su comunidad, con el objetivo de ofrecer atención de enfermería que satisfaga al paciente.

Los principios esenciales de Leininger se refieren a interacción social, interculturalidad y relaciones interpersonales en su teoría de la diversidad, considerando que ninguno tiene más relevancia que el otro. El intercambio de información entre el cuidador y el cuidado se presenta como fundamental para el éxito de este proceso.

➤ **Dimensión Espiritual:** Cada persona posee una serie de valores, tanto ideales como prácticos, y para aquellos que tienen creencias, Dios representa la dimensión espiritual y religiosa. Esta dimensión se enfoca en el crecimiento del alma o espíritu, considerado como la fuente de la vida.

1. **Tener un interés por la fe:** se basa en valorar la espiritualidad, manteniendo la esperanza y la dedicación al servicio, demostrando responsabilidad, respeto y entrega al cuidar al paciente, incluso en momentos finales de la vida.
2. **Mostrar solidaridad hacia al prójimo:** implica ofrecer un servicio especial a pacientes que tienen necesidades espirituales, especialmente en entornos hospitalarios donde surgen situaciones desafiantes.

- **Dimensión Emocional:** Identificar, aceptar y fusionar los propios sentimientos es una labor continua para quienes ofrecen ayuda, ya que esto facilita comprender a la persona que recibe esa asistencia. Comprender el sufrimiento, especialmente en situaciones de dolor físico, implica entender el mundo emocional, ya que cada individuo experimenta una crisis de manera única y personal debido a la singularidad de los sentimientos.

Para asegurar el bienestar humano, no solo es crucial cuidar el cuerpo y la mente intelectual, sino también prestar atención a nuestras emociones y sentimientos. La salud emocional es igualmente relevante que la salud física.

Las características esenciales para el cuidado emocional incluyen la disponibilidad y la empatía. La disponibilidad implica estable.

HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

En la que representa una filosofía fundamental en la labor de enfermería, que demanda habilidades profesionales y personales dirigidas hacia la preservación, restauración y el autocuidado de la vida. Su base es la relación terapéutica entre el equipo médico y el paciente. Esto se relaciona con el compromiso científico, filosófico y ético de las enfermeras para proteger la vida y la dignidad. Estas actividades tienen como objetivo mejorar la calidad de vida.

LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Se trata de un entorno en el que se desarrollan actividades de servicios de alta complejidad para pacientes críticos. Un lugar donde surgen necesidades de diferentes generaciones.

Satisfacción tanto del paciente como de su grupo familiar. Aquí se producirá miedo por falta de canales de comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes (p. ej. miedo al entorno hospitalario o procedimientos invasivos), así como miedo, tensión y situaciones de estrés para la familia del paciente por la pérdida de

contacto y cumplimiento de la medicación estado de salud del paciente, etc.

Hoy en día, las familias son engranajes fundamentales en el entorno sanitario del paciente. Aquí se comprende el papel de la familia en el desarrollo satisfactorio de los procesos de salud y enfermedad. Por lo tanto, es importante reducir el nivel de estrés de la familia del paciente para un efecto más óptimo en el estado de salud del paciente.

2.3 Definición de términos básicos

Funcionales a la investigación del problema.

Percepción del cuidado humanizado

La percepción del cuidado humanizado abarca la parte esencial de la enfermería, involucrando actos interpersonales destinados a preservar y mejorar la humanidad. Va más allá de la tecnología y los protocolos, implicando aceptación, empatía, comunicación efectiva y apoyo emocional en la práctica profesional.

El cuidado humanizado implica la acción incondicional de los cuidadores que buscan la independencia y autonomía del paciente para lograr la mejoría física. Se basa en la comunicación terapéutica, la comprensión activa y la construcción de relaciones en las que sean coherentes con los aspectos psicológicos, sociales y espirituales.

Esta atención se ajusta a las vivencias y preocupaciones de las personas sobre su salud, requiriendo un enfoque más humano. Se considera fundamental para mejorar la calidad del cuidado y se vincula estrechamente con la interacción entre el personal de enfermería y los pacientes, influyendo en la percepción de los usuarios sobre la atención recibida.

Jean Watson desarrolló la idea del cuidado humanizado desde una perspectiva filosófica, existencial y espiritual. Para ella, la enfermería es un proceso ético y moral, donde el cuidado de la persona es parte de la interacción terapéutica, siendo una experiencia transpersonal e inter subjetiva.

Dimensiones de la percepción del cuidado humanizado

Sistema de valores humanístico: Este elemento, que incluye valores humanistas y altruistas, promueve el surgimiento de una atención integral y una bondad genuina en la comunidad de pacientes. También describe el papel de la enfermera al proporcionar una relación eficaz con la enfermera de mal humor y brindarle alegría ayudándola a adoptar conductas que promuevan la salud. Y es "un entrenamiento en bondad, resolución de problemas y honestidad concienzuda". Watson está de acuerdo en que la práctica sindical "a largo plazo" requiere que las enfermeras se encuentren ya en una etapa avanzada de desarrollo moral.

El sistema de valores humanos es un libro filosófico de alta calidad que parece cercano a la edad adulta, pero carece de comodidad en el procesamiento y la aceptación, combinando el talento humano y la imaginación con el compromiso y la apreciación de la diversidad y la individualidad. Este valor defensivo va de la mano con gestionar las diferencias y ver a los demás a través de su sistema de percepción natural en lugar de mi sistema natural.

Es un signo importante del desarrollo moral normal o la única etapa de aprendizaje sobre el sistema moral de los demás. Watson sostiene que la aceptación de los demás es de naturaleza casi religiosa y de ninguna manera es una abnegación. Esto significa que los propios cuidadores deben estar capacitados para moverse de forma independiente, ya sea cuidando a otros o protegiéndose a sí mismos.

Relación de cuidado humano, ayuda y confianza: Para generar confianza, se deben aceptar y expresar tanto los sentimientos positivos como los negativos. Esta relación se basa en la coherencia, la empatía, el afecto genuino y una comunicación efectiva. Es esencial para promover la apertura y aceptación de emociones diversas.

Para ello, se requiere sensibilidad, altruismo y coherencia, que implica honestidad, percepción realista y fidelidad a la verdad. Jean Watson identifica tres pautas para evitar la falta de congruencia: evitar roles predefinidos que bloqueen la autenticidad en la interacción con el

paciente, comprender que las relaciones involucran a dos partes y reconocer que tanto las experiencias del paciente como las propias son valiosas.

Ambiente de apoyo y protección: Se convierte en: “creación de un medio ambiente de cuidado en todos los niveles (físico, no físico, ambiental de energía y de conciencia) ya sea el todo, belleza, confort, dignidad y paz”. Watson distingue dos entornos: uno externo y otro interno, que están interconectados. El ambiente externo abarca aspectos como seguridad, comodidad, refugio y privacidad, mientras que el ambiente interno se relaciona con Autorrealización, comunicación, etc. De este entorno surgen las necesidades, definidas por Watson como requisitos que, cuando se satisfacen, alivian el sufrimiento o el malestar o mejoran el bienestar y la adaptabilidad de una persona. Satisfacer estas necesidades está estrechamente relacionado con la salud humana.

Satisfacción de las necesidades humanas: Según Watson las necesidades se dividen en varios niveles. El primer nivel incluye las necesidades básicas de supervivencia, como la nutrición, las deposiciones y la respiración. El segundo nivel incluye necesidades funcionales como actividades de ocio y necesidades sexuales. En el tercer nivel se encuentran las necesidades integradoras o psicosociales, como la pertenencia y el logro. El nivel más alto incluye necesidades intra/interpersonales asociadas con la autorrealización y el crecimiento personal. Watson enfatiza que los factores socioculturales influyen en todas estas necesidades en todos los niveles, con el fin de brindar cuidados, por lo tanto, implica satisfacer estas necesidades humanas de manera integral y holística en el ámbito de la salud individual, comunitaria o poblacional.

Ansiedad en los familiares

La ansiedad se define como una condición psicológica que puede indicar un trastorno caracterizado por sentimientos de miedo y preocupación, generalmente acompañado por una hiperactividad del sistema nervioso

simpático que se manifiesta a través de expresiones somáticas y trastornos mentales.

Este estado suele presentar malestar leve o moderado, junto con aceleración en la respiración y el ritmo cardíaco, y a veces exceso de sudoración, lo que puede contribuir a resolver problemas complejos.

En términos conceptuales, la ansiedad se considera una emoción negativa vinculada a sentimientos de miedo y tensión que se expresan a nivel corporal y se manifiestan con síntomas como náuseas, cambios en la respiración y problemas estomacales, reflejando principalmente la percepción de riesgo por parte del individuo.

El pánico y el miedo, son dados por los sentimientos pueden interferir con las actividades diarias y de controlar son difíciles, no se corresponden adecuadamente con el peligro real y pueden persistir durante largos periodos. Como medida preventiva, las personas raras veces tratan de alejarse de ciertos lugares de los cuales los diversos síntomas pueden darse desde la infancia hasta la tercera edad adulta.

Dimensiones

Fisiológico: esa ansiedad se manifiesta con inquietud y puede ir acompañada de síntomas corporales como malestar estomacal, boca seca, sudoración y dolores de cabeza. Surge frente a una amenaza no específica y de lo cual ese mecanismo se considera de alerta que hace que las diversas prepararse para enfrentar peligros ambientales comunes, como una forma de supervivencia, ello hace que la ansiedad de vuelva una amenaza.

Cuando la ansiedad se muestra de manera extrema y excesiva hacia los síntomas físicos, lo que se conoce como Trastorno de Síntomas Somáticos (TSS), las personas pueden asociar estos síntomas con comportamientos y sentimientos que no les preocupan. Están tan preocupados por su estado diario que pueden considerar sus condiciones médicas como fatales, lo que puede resultar de diversos resultados se den de pruebas médicas normales.

Motor: Los signos de la ansiedad se presentan con agitación motora,

comportamiento hiperactivo, movimientos repetitivos, problemas en la comunicación como tartamudeo, Evitar situaciones que provoquen ansiedad, consumo de sustancias como alimentos, bebidas, tabaco, etc., llanto y tensión facial, en cada uno de los Síntomas.

Cognitivo: Esto se relaciona con la vivencia personal del individuo al ponerse al día subjetivamente desde un encuadre emocional desfavorable, como inquietarse, alerta, pánico, etc. Desde un golpe de traza psicológico, la alerta se considera una impresión áspera y perturbadora. Asimismo, la faceta de nervio indefinido con estos síntomas puede desfigurarse o desajustarse con respecto al marco positivo e interferir con el funcionamiento normal. Puede sentirse extremadamente triste, despeñado o enojado (rodera) o puede experimentar periodos de rodera seguidos de fortuna excesiva (manía). Los trastornos de inquietarse incluso pueden epatar en la faceta de nervio y a menudo coexisten con la rodera, aumentando el riesgo de suicidio. Los indicios habituales abarcan emociones duraderas de melancolía, falta de esperanza y una disminución en la valoración propia.

Definición de términos básicos.

Percepción: Es cuando el cerebro humano procesa las sensaciones captadas por los sentidos para generar una impresión que puede ser consciente o inconsciente.

Cuidado humanizado: Es la manera en que el cerebro humano procesa las sensaciones captadas por los sentidos para generar una impresión que puede ser consciente o inconsciente.

Ansiedad: La ansiedad puede ser una reacción común en situaciones estresantes, como hablar en público o realizar un examen.

Auto focalización: Proceso en el que se enfoca la atención en algún aspecto de uno mismo.

Expresión emocional: son las que forman una parte significativa en la existencia y la manera en que las experimentamos afectará nuestro estado emocional.

Hiperventilación: Las emociones forman una parte significativa de

nuestra existencia y la manera en que las experimentamos afectará nuestro estado emocional.

Información: Se denomina como un grupo estructurado de información procesada que conforma un mensaje capaz de alterar el conocimiento de un individuo o sistema receptor.

Interés: Se refiere al compromiso, interés o esfuerzo que una persona dedica a una labor, actividad o tema en particular.

Interrelación: Es la conexión bidireccional o de ida y vuelta entre dos o más elementos, es decir, relaciones mutuas entre cosas diferentes.

Necesidades emocionales: Estos requerimientos pueden manifestarse como emociones, como, por ejemplo, el deseo de ser valorado, reconocido y considerado como significativo.

Orientación. - Ofrece asistencia constante a individuos en todas sus dimensiones, con el objetivo de prevenir problemas y promover el crecimiento a través de programas educativos y de intervención social que se sustentan en Principios filosóficos y científicos. Debe considerarse una parte esencial del proceso de aprendizaje.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general.

H1: Los familiares tienen una percepción favorable frente al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado de Unidad de cuidados intensivos Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

H0: Los familiares no tienen una percepción favorable frente al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado de Unidad de cuidados intensivos Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023

3.1.2. Hipótesis específica.

H1: Los familiares tienen una percepción biológica favorable sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en la Unidad de cuidados intensivos Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023.

H0: Los familiares no tienen una percepción biológica favorable sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en la Unidad de cuidados intensivos Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023.

H2: Los familiares tienen una percepción sociocultural favorable sobre el cuidado humanizado que brinda enfermera al paciente hospitalizado de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

H0: Los familiares no tienen una percepción sociocultural favorable sobre el cuidado humanizado que brinda enfermera al paciente hospitalizado de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

H3: Los familiares tienen una percepción favorable sobre el cuidado espiritual que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en la UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

H0: Los familiares no tienen una percepción favorable sobre el cuidado espiritual que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en la UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

H4: Los familiares tienen una percepción favorable sobre el cuidado emocional que brinda la enfermera al paciente hospitalizado de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

H0: Los familiares tienen una percepción favorable sobre el cuidado emocional que brinda la enfermera al paciente hospitalizado de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

3.2. Operacionalización de variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES								
TITULO: Percepción del familiar y cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR LOS VALORES
Percepción	Cuantitativa	Whittaker, enfatiza que; "La percepción es un proceso bipolar resultante de la interacción de las condiciones del estímulo o factores externos (comunicación, situación, etc.) y de los factores que actúan dentro del observador (necesidades, valores, edad, personalidad etc.)	Se medirá a través de un cuestionario sobre percepción del familiar sobre el cuidado humanizado a los familiares de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos	Biológica	Nutrición Limpieza Ruidos Manejo del dolor	1 al 6	Percepción favorable	34 – 44 puntos
				Sociocultural	Educación Comunicación Respeto	7 al 13	Percepción medianamente favorable	20 – 33 puntos
Cuidado Humanizado	Escala de medición			Espiritual	Religiosidad Apego Creencias	14 al 17	Percepción desfavorable	0 – 19 puntos

		Es el conjunto de acciones fundamentadas con la relación entre paciente – enfermera, además del dominio de lo técnico– científico orientado a comprender al otro en el entorno en que se desenvuelve.	Se medirá a través de un cuestionario sobre percepción del familiar sobre el cuidado humanizado a los familiares de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos	Emocional	Atención oportuna Solidaridad Relación cercana Apoyo familiar	18 al 22		
--	--	---	--	-----------	--	----------	--	--

IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Diseño metodológico.

De acuerdo al nivel de estudio, se refiere a la relación con un tipo de investigación descriptiva de corte transversal que se centra en detallar las principales particularidades de las variables de análisis en un contexto y período específicos.

4.2. Método de investigación.

El enfoque del trabajo sigue un método inductivo, que parte de lo específico para alcanzar conclusiones de carácter general. Se argumenta que para adquirir conocimiento, es fundamental la observación de la naturaleza y la recopilación exhaustiva de datos, a fin de realizar generalizaciones a partir de esta información.

4.3. Población y muestra.

4.3.1. Población

La población estará compuesta por los allegados de aquellos pacientes para recibir cuidados en la (UCI), los cuales suman un total de 30 familiares de los pacientes en el hospital.

4.3.2. Muestra

Se realizó un muestreo por conveniencia. e considerarán como parte del estudio los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) que acepten participar en la investigación y cuyos seres queridos hayan estado hospitalizados en la UCI por más de 10 días. Además, se requerirá el consentimiento informado de los familiares para su inclusión en el estudio.

Criterios para la exclusión: en ello no se incluirán en el estudio aquellos familiares que se nieguen a firmar el consentimiento informado, que declinen participar en la investigación o que estén asociados a pacientes hospitalizados por menos de 10 días en la UCI.

4.4. Lugar de estudio.

Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión

Huancayo – 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

El instrumento seleccionado para este propósito será un cuestionario. Se tomará como base el cuestionario adaptado como punto de referencia “Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI”

Escala valorativa:

Percepción favorable	34 – 44 puntos
Percepción medianamente favorable	20 – 33 puntos
Percepción desfavorable	0 – 19 puntos

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Para procesar y analizar los datos, se emplea el software estadístico SPSS, el cual posibilita la obtención de información relevante y la creación de representaciones visuales mediante tablas y gráficos estadísticos.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación

4.7.1. Principio de beneficencia

Se fundamenta este principio en la importancia de evitar que se haga daño y en que siempre se debe buscar realizar acciones positivas. El personal de enfermería debe tener la capacidad de comprender las necesidades del paciente y su familia. En el cual implica promover y ayudar con el fin de que se dé un bienestar, disminuyendo los posibles riesgos que podrían causarles daño físico o emocional (45). En ello se llevará a cabo informando a los familiares acerca de los estudios y los metas potenciales que podrían dar de él.

4.7.2. Principio de no maleficencia

Este principio subraya que toda investigación social tiene como objetivo evitar cualquier perjuicio tanto a la muestra estudiada como a la institución donde se lleva a cabo. Se busca prevenir

posibles daños y descuidos, reduciendo así el riesgo de causar perjuicio. No se pretende causar daño o cualquier daño a familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos; Se le informará que no existe ningún riesgo para su salud al participar.

4.7.3. Principio de justicia

Este principio otorga la igualdad y equidad respetando en todo momento su raza, nivel económico, escolaridad, social y nivel educativo, sin discriminar a nadie. Es por ello que toda la muestra de estudio ser tratada por igual con el mismo respeto.

4.7.4. Principio de autonomía

Este principio ético de autonomía está refiriendo a la libertad decisiones del participante, de acuerdo con su elección, lo que se respetara y apoyara. Por lo cual la autonomía en el estudio será a través del consentimiento informado al familiar tendrá la libertad para decidir en participar en el presente estudio, sin ser obligado, siendo por voluntad propia.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Resultados de la encuesta:

Tabla N° 5.1. 1

**EDAD DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO - 2023**

	N	%
A menos de 35 años	8	26,7
36 a 45 años	8	26,7
46 a más años	14	46,7
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Según las edades de los encuestados afirman que el 26.7%(8) está entre los que tienen menos de 35 años y de 36 a 45 años; como también el 46.7% (14) tienen de 46 a más años.

Tabla N° 5.1.2
SEGÚN EL SEXO DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN
HUANCAYO - 2023

	N	%
Masculino	6	20,0
Femenino	24	80,0
Total	30	100,0

Nota: Elaboración propia.

Según el sexo de los encuestados afirman que el 80%(24) son femeninas y el 20%(6) son masculinos.

Tabla N° 5.1.3
SEGÚN EL ESTADO CIVIL DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES
CARRIÓN HUANCAYO - 2023

	N	%
Soltero	13	43,3
Conviviente	2	6,7
Casado	12	40,0
Divorciado	1	3,3
Viudo	2	6,7
Total	30	100,0

Nota: Elaboración propia.

Según el estado civil de los encuestados afirman que el 43.3%(13) son solteros, el 40%(12) son casados, el 6,7%(2) son viudos, el 6.7%(2) son convivientes y el 3.3%(1) son divorciados.

Tabla N° 5.1.4
SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LOS
PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL
ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO - 2023

	N	%
Primaria incompleta	6	20,0
Secundaria completa	5	16,7
Secundaria incompleta	2	6,7
Superior completa	8	26,7
Superior incompleta	9	30,0
Total	30	100,0

Nota: Elaboración propia.

Según el grado de instrucción de los encuestados muestran que el 30%(9) tienen superior incompleto, el 26.7%(8) superior completa, el 20% primaria incompleta, el 16.7% secundaria incompleta y el 6,7% Secundaria incompleta.

Tabla N° 5.1.5

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO FAVORABLE QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023

	N	%
Desfavorable	2	6,7
Medianamente favorable	13	43,3
Favorable	15	50,0
Total	30	100,0

Nota: Elaboración propia.

En la tabla se presenta con respecto a la Percepción del familiar sobre el cuidado favorable que brinda al paciente en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo manifiestan que el 50% (15) brinda un cuidado favorable, mientras que el 43.3% (13) medianamente favorable y el 6.7% (2) desfavorable. Concluyendo que más del 45% los encuestados afirman que es favorable atendidos de manera cuidadosa según los diagnósticos que presentan en su tratamiento en la unidad de cuidados intensivos del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo

Tabla N° 5.1.6

**CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES
CARRIÓN HUANCAYO - 2023**

	N	%
Desfavorable	2	6,7
Medianamente favorable	24	80,0
Favorable	4	13,3
Total	30	100,0

Nota: Elaboración propia.

Al respecto de la variable de Cuidados humanizados los encuestados muestran que el 80% (24) medianamente favorable, el 13.3% (4) favorable y el 6.7% (2) desfavorable. Concluyendo que más del 50% los encuestados afirman que medianamente favorable son atendidos de manera cuidadosa según los diagnósticos que presentan en su tratamiento en la unidad de cuidados intensivos del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo.

Tabla N° 5.1.7

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR CON RESPECTO AL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFEMERA A LOS PACIENTES EN SU DIMENSION BIOLÓGICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO - 2023

	N	%
Desfavorable	8	26,7
Medianamente desfavorable	20	66,7
Favorable	2	6,7
Total	30	100,0

Nota: Elaboración propia.

Al respecto de la dimensión biológica los encuestados muestran que el 66,7% (20) respondieron medianamente favorable, el 26.7% (8) desfavorable y el 6.7% (2) favorable. Concluyendo que más del 50% los encuestados afirman que medianamente favorable son atendidos de manera cuidadosa demostrando una buena limpieza, alimentación, baños, separándolos con un biombo al momento de vistas, en el área de la unidad de cuidados intensivos del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo.

Tabla N° 5.1.8

**SEGÚN LA DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL DE LOS FAMILIARES DE
LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL
ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO - 2023**

	N	%
Desfavorable	2	6,7
Medianamente favorable	21	70,0
Favorable	7	23,3
Total	30	100,0

Nota: Elaboración propia.

Al respecto de la dimensión socio cultural los encuestados muestran que el 70% (21) respondieron medianamente favorable, el 23.3% (7) favorable y el 6.7% desfavorable. Concluyendo que más del 50% los encuestados afirman que medianamente favorable son atendidos de manera cuidadosa demostrando una buena orientación, realizan procedimientos y explican a los familiares de manera clara, también presentan respeto hacia la religión costumbres de los familiares para que puedan ser atendido el familiar de manera correcta, etc. en el área de la unidad de cuidados intensivos del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo.

Tabla N° 5.1.9

**SEGÚN LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL DE LOS FAMILIARES DE LOS
PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL
ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO - 2023**

	N	%
Desfavorable	6	20,0
Medianamente favorable	22	73,3
Favorable	2	6,7
Total	30	100,0

Nota: Elaboración propia.

Al respecto de la dimensión espiritual los encuestados muestran que el 73.3% (22) respondieron Medianamente favorable, el 20% (6) desfavorable y el 6,7% (2) favorable. Concluyendo que más del 50% los encuestados afirman que medianamente favorable les pregunto de que religión son, al paciente le dieron ánimos, un abrazo y según su creencia hicieron pasar a un sacerdote o pastor al área de la unidad de cuidados intensivos del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo.

Tabla N° 5.1.10

**SEGÚN LA DIMENSIÓN EMOCIONAL DE LOS FAMILIARES DE LOS
PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL
ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO - 2023**

	N	%
Desfavorable	12	40,0
Medianamente favorable	17	56,7
Favorable	1	3,3
Total	30	100,0

Nota: Elaboración propia.

Al respecto de la dimensión emocional los encuestados muestran que el 56,7% (17) respondieron medianamente favorable, el 40% (12) desfavorable y el 3,3% (1) favorable. Concluyendo que más del 50% los encuestados afirman que de manera medianamente favorable fueron atendidos rápidamente, también atendiendo las preocupaciones de los familiares, llevando un respeto grande al momento de escuchar y al momento de expresar el sentimiento le ayuda a superar las dudas y temores en los pacientes del área de la unidad de cuidados intensivos del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo

5.2. RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla N°5.2.1

LOS FAMILIARES TIENEN UNA PERCEPCIÓN FAVORABLE FRENTE AL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE HOSPITALIZADO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO - 2023

			Percepción	Cuidado Humanizado
Rho de Spearman	Percepción	Coeficiente de correlación	1,000	,410*
		Sig. (bilateral)	.	,014
		N	30	30
	Cuidado Humanizado	Coeficiente de correlación	,410*	1,000
		Sig. (bilateral)	,014	.
		N	30	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Según el resultado de la tabla 5.2.1 se observa que dio un resultado positivo con una puntuación de la correlación Rho Spearman de 0.410, por lo tanto, los familiares si tienen una percepción favorable frente al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado de Unidad de cuidados intensivos HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

Tabla N° 5.2.2

LOS FAMILIARES TIENEN UNA PERCEPCIÓN BIOLÓGICA FAVORABLE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO - 2023.

			Biológica	Cuidado Humanizado
Rho de Spearman	Biológica	Coeficiente de correlación	1,000	,467**
		Sig. (bilateral)	.	,009
		N	30	30
	Cuidado Humanizado	Coeficiente de correlación	,467**	1,000
		Sig. (bilateral)	,009	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Según el resultado de la tabla 5.2.2 se observa que dio un resultado positivo con una puntuación de la correlación Rho Spearman de 0.467, por lo tanto, los familiares si tienen una percepción biológica favorable sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en la Unidad de cuidados intensivos HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

Tabla N° 5.2.3
LOS FAMILIARES TIENEN UNA PERCEPCIÓN SOCIOCULTURAL FAVORABLE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA ENFERMERA AL PACIENTE HOSPITALIZADO DE UCI DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023.

			Sociocultural	Cuidado Humanizado
Rho de Spearman	Sociocultural	Coeficiente de correlación	1,000	,405*
		Sig. (bilateral)	.	,026
		N	30	30
	Cuidado Humanizado	Coeficiente de correlación	,405*	1,000
		Sig. (bilateral)	,026	.
		N	30	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Según el resultado de la tabla 5.2.3 se observa que dio un resultado positivo con una puntuación de la correlación Rho Spearman de 0.405, por lo tanto, los familiares si tienen una percepción sociocultural es favorable sobre el cuidado humanizado que brinda enfermera al paciente hospitalizado de UCI del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

Tabla N° 5.2.4

LOS FAMILIARES TIENEN UNA PERCEPCIÓN FAVORABLE SOBRE EL CUIDADO ESPIRITUAL QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE HOSPITALIZADO EN LA UCI DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023.

		Percepción	Espiritual
Rho de Spearman	Percepción	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	30
	Espiritual	Coeficiente de correlación	,368*
		Sig. (bilateral)	,045
		N	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Según el resultado de la tabla 5.2.4 se observa que dio un resultado positivo con una puntuación de la correlación Rho Spearman de 0.368, por lo tanto, los familiares si tienen una percepción favorable sobre el cuidado espiritual que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en la UCI del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

Tabla N° 5.2.5

LOS FAMILIARES TIENEN UNA PERCEPCIÓN FAVORABLE SOBRE EL CUIDADO EMOCIONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE HOSPITALIZADO DE UCI DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO – 2023

		Emocional	Percepción
Rho de Spearman	Emocional	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	30
	Percepción	Coeficiente de correlación	,317
		Sig. (bilateral)	,038
		N	30

Nota: Elaboración propia

Según el resultado de la tabla 5.2.5 se observa que dio un resultado positivo con una puntuación de la correlación Rho Spearman de 0.317, por lo tanto, los familiares si tienen una percepción favorable sobre el cuidado emocional que brinda la enfermera al paciente hospitalizado de UCI del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Hipótesis General

HI: Los familiares tienen una percepción favorable frente al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado de Unidad de cuidados intensivos Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó con el nivel significancia de ($p < 0.05$).

Correlaciones			
		Percepción	Cuidado Humanizado
Rho de Spearman	Percepción	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,247*
	Cuidado Humanizado	Coeficiente de correlación	,247*
		Sig. (bilateral)	,031
		N	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Se observa que el valor de significancia calculado es de 0.031 (< 0.05) por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente Rho de Spearman es de 0.247, lo que indica que la relación entre las variables es positiva y su grado es bajo.

Hipótesis específica 1

H1: Los familiares tienen una percepción biológica favorable sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en la Unidad de cuidados intensivos Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó con el nivel significancia de ($p < 0.05$).

Correlaciones				
		Percepción familiar	Dimensión biológica	
Rho de Spearman	Percepción	Coeficiente de correlación	1,000	,565**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Dimensión biológica	Coeficiente de correlación	,247*	1,000
		Sig. (bilateral)	,029	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Se observa que el valor de significancia calculado es de 0.00 (< 0.05) por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente Rho de Spearman es de 0.565, lo que indica que la relación entre las variables es positiva y su grado es moderado con la dimensión biológica.

Hipótesis específica 2

H2: Los familiares tienen una percepción sociocultural favorable sobre el cuidado humanizado que brinda enfermera al paciente hospitalizado de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó con el nivel significancia de ($p < 0.05$).

Correlaciones				
		Percepción familiar	Dimensión Socio cultural	
Rho de Spearman	Percepción familiar	Coeficiente de correlación	1,000	,485**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N	30	30	
	Dimensión Socio cultural	Coeficiente de correlación	,485*	1,000
		Sig. (bilateral)	,027	.
	N	30	30	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: elaboración propia

Se observa que el valor de significancia calculado es de 0.00 (< 0.05) por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente Rho de Spearman es de 0.485, lo que indica que la relación entre las variables es positiva y su grado es moderado con la dimensión Socio cultural.

Hipótesis específica 3

H3: Los familiares tienen una percepción favorable sobre el cuidado espiritual que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en la UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó con el nivel significancia de ($p < 0.05$).

Correlaciones				
			Percepción familiar	Dimensión espiritual
Rho de Spearman	Percepción familiar	Coeficiente de correlación	1,000	,543
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	30	30
		Dimensión espiritual	Coeficiente de correlación	,543
	Sig. (bilateral)	,002	.	
	N	30	30	

Nota: Elaboración propia

Se observa que el valor de significancia calculado es de 0.00 (< 0.05) por lo que se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente rho de Spearman es de 0,543, lo que indica una relación positiva de la variable en su grado moderado con la dimensión espiritual.

Hipótesis específica 4

H4: Los familiares tienen una percepción favorable sobre el cuidado emocional que brinda la enfermera al paciente hospitalizado de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó con el nivel significancia de ($p < 0.05$).

Correlaciones				
		Percepción familiar	Dimensión cuidado emocional	
Rho de Spearman	Percepción familiar	Coeficiente de correlación	,535	
		Sig. (bilateral)	,002	
	N	30	30	
	Dimensión cuidado emocional	Coeficiente de correlación	,535	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
	N	30	30	

Nota: Elaboración propia

Se observa que el valor de significancia calculado es de 0.00 (< 0.05) por lo Se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente rho de Spearman es 0,535, lo que indica una relación positiva entre la variable y su grado moderado con la dimensión cuidado emocional.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

El objetivo general de la investigación se pudo determinar la relación entre percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente de UCI del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023.

Lo cual esto estos son caracterizados por personas adultas mayores de 46 años que viene a ser una representación del 46.7% de la muestra del

estudio realizado. Por otra parte, estuvo comprendido por el 80% de personas femeninas.

Dichos resultados para responder al objetivo general es que se obtuvo una relación de ,247 entre la variable de percepción y el cuidado humanizado, es decir que tanto los comportamientos biológicos, El cuidado sociocultural, espiritual y emocional está asociado a las percepciones de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos. Estos resultados se pueden comparar con los datos de **Anaya S. (10)**, que mostró que el 48,9% (44 pacientes) expresaron una satisfacción media. por lo que el mismo porcentaje (48,9%) reportó un nivel medio de atención humanizada. Por otro lado, la atención humanizada se asocia significativamente con el nivel de satisfacción del paciente con $p < 0.000$, y se puede concluir que la atención humanizada está relacionada con el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Pampas Tayacajá – Huancavelica.

Con respecto a la variable percepción y la dimensión biológica se presentó una relación de $p=0,565$, donde este resultado indica la relación entre la variable y dimensión, donde indica que, las percepciones que los familiares de pacientes en la unidad de cuidados intensivos atribuyen los miedos que experimentan a su relación biológica, y estos resultados se pueden comparar con los datos de **Campo et al. (8)** se comparan donde concluyeron que en la unidad de cuidados intensivos es importante que la enfermera implemente estrategias para mejorar el cuidado compasivo porque aquí el paciente depende casi por completo de la ayuda del paciente, para satisfacer sus básicas necesidades.

Con respecto a la variable percepción y dimensión socio cultural se presentó una relación de $p=0,485$, donde este resultado indica la relación entre la variable y dimensión socio cultural, donde indica que estos resultados las percepciones de los familiares de los pacientes también es de acuerdo las culturas que llevan de acuerdo a la sociedad en donde vive, donde a razón de ello las expresiones van a ser distintos y su percepción como preocupación también será distinto. Dichos resultados pueden ser

semejantes con de **Valentín, L. (12)**, afirmando que en sus resultados sobre la edad de los pacientes son 21% entre 35 a 41 años, 54% son mujeres, el nivel de escolaridad pertenece a la categoría de sin estudios, 32% y 26% con educación primaria incompleta; Los pacientes hospitalizados provienen de zonas rurales (52%) y la religión predominante es la protestante (64%). El 76% de los pacientes del estudio fueron hospitalizados dentro de los primeros tres días, lo que sugiere que las percepciones de los cuidadores sobre la atención compasiva en la atención sanitaria son a veces malas.

Con respecto a la variable percepción y la dimensión espiritual se presentó una relación de $p=0,543$, donde este resultado indica la relación entre la variable y dimensión espiritual, donde se puede mencionar que de acuerdo a estos resultados cada persona mantiene distintas formas espirituales de expresarse lo cual esto tiene una influencia con respecto a la percepción cuando su familiar se encuentra en la UCI, dichos resultados pueden ser semejantes con de **Agüero et al. (11)**, según sus resultados hallados menciona que el 52,1% de los pacientes calificó la calidez de la atención como calidez media; el 38,5% – que es alto y el 9,4% – que es bajo; estadísticamente predominante ($p = 0,000$) y concluyendo que la calidez de la atención es alta según los pacientes del departamento quirúrgico del Hospital Regional HV; Se rechaza y se acepta la H nula de investigación. Con respecto a la variable percepción y la dimensión ayuda emocional mostró una relación de $p=0,535$, indicando este resultado una relación entre la variable y la dimensión ayuda emocional. Por tanto, se puede decir que la percepción se convierte en un factor importante en el comportamiento de las familias de personas en unidades de cuidados intensivos, lo cual esto muchas veces las personas tienen una influencia positiva en que tienen problemas de con sus emociones es por ello que se debe de tener el cuidado necesario con las emociones de estas personas, puesto que muchas veces ellos son lo más sensible por las mismas razones en que sus familiares se encuentran en un estado crítico, dichos resultados se pueden asemejar con **Rojas et al. (9)** donde determinan que

la mayoría de usuarios son mujeres con una edad máxima de 75 años y una edad mínima de 20 años. El rango más común durante la estancia hospitalaria fue entre uno y diez días, por lo que la población de estudio siempre se encuentra atendiendo. La apertura de la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes es vista por el 23,57% como expresión de que la apertura de la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes (17%) es vista como una expresión de que la comunicación nunca se produce.

VII. CONCLUSIONES

- Se determinó la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente de UCI del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023, demostrado con un valor P de significancia bilateral < 0.031 , considerando que el criterio de decisión es que el valor P según la tabla de niveles de significancia debe ser menor a 0.05, el coeficiente Rho de Spearman de correlación $r = 0.247$, lo que indica que existe una correlación positiva. Evidencia de que los miembros de la familia realmente perciben positivamente la atención humana que brindan; Por tanto, la H es nula que se rechaza y alternativa que se acepta.
- Se determinó la percepción biológica del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023, demostrado con un valor P de significancia bilateral $< 0,000$. Teniendo en cuenta que el criterio de decisión es que el valor P sea inferior a 0,05 según la tabla de niveles de significancia, el coeficiente Rho de Spearman de correlación $r = 0,565$ es un resultado positivo. Correlación. Evidencia de que los miembros de la familia tienen percepciones biológicas positivas del cuidado humano que brindan; Por tanto, la H es nula que se rechaza y alternativa que se acepta.
- Se determinó la percepción sociocultural de los familiares respecto al cuidado humanizado en la dimensión sociocultural, que brinda la enfermera al paciente en la UCI del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023, demostrado con un valor P de significancia bilateral $< 0,000$. Teniendo en cuenta que el criterio de decisión es que el valor P sea inferior a 0,05 según la tabla de niveles de significancia, el coeficiente Rho de Spearman de correlación $r = 0,485$ es un resultado positivo. Correlación. Evidencia de que los miembros de la familia tienen percepciones socioculturales positivas del cuidado humano que brindan; Por tanto, la H es nula que se rechaza y alternativa que se acepta.

- Se identificó la percepción del familiar respecto al cuidado espiritual que brinda la enfermera al paciente en la UCI del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023, demostrado con un valor de P de significancia bilateral $< 0,002$. Teniendo en cuenta que el criterio de decisión es que el valor P sea inferior a 0,05 según la tabla de niveles de significancia, el coeficiente Rho de Spearman de correlación $r = 0,543$, lo que indica una correlación positiva. Demostrar que los miembros de la familia en realidad tienen una percepción espiritual positiva del cuidado humano que brindan; Por tanto, la H es nula que se rechaza y alternativa que se acepta.
- Se identificó la percepción del familiar respecto al cuidado emocional que brinda la enfermera al paciente de UCI del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023, demostrado con un valor P de significancia bilateral de $<0,002$, suponiendo que el criterio de decisión es que el valor P debe ser inferior a 0,05 según la tabla de niveles de significancia, el coeficiente Rho de Spearman de correlación $r = 0,535$, lo que indica una correlación positiva. demostrar que los miembros de la familia tienen una actitud positiva hacia el apoyo emocional que brindan; Por tanto, la H es nula que se rechaza y alternativa que se acepta.

VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director y enfermeros del Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo, en brindar la información necesaria y oportuna sobre el estado en la que se encuentra la persona en la Unidad de Cuidados Intensivos para que de esa manera sus familiares pueden sentirse más tranquilo, ya que si no se brinda una información adecuada a los familiares de los pacientes se encontrarán en incertidumbre por no saber el estado de su familiar en la que se encuentra, donde estas personas a razón de ello también pueden a llegar a tener problemas psicológicos por la desesperación lo cual esto sería más aun grave la situación, ya que la paciente que se encuentra en la UCI es importante brindar una atención cuidadosa y minuciosa con un supervisión constante del estado de la salud ver si la evolución de los pacientes son adecuados o no y por consecuente brindar el reporte médico a los familiares.
- Se recomienda al director y enfermeros del Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo, identificar a los familiares biológicos de los pacientes que se encuentran en la Unidad de Cuidado Intensivo, esto con la finalidad de informar el estado en la que se encuentra su familia para que de esa manera se tenga una percepción positiva y así informar a sus demás familiares, como también indicar a las demás personas quienes visiten a la persona que se encuentra en la Unidad de Cuidado Intensivo tener las precauciones del caso y también hacer entender a que en el área que se encuentra su familiar es restringido lo cual el acceso no es tan factible, es por ello en que los trabajadores del área brindar la información detallada a los familiares.
- Se recomienda al director del Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo y a los enfermeros, en incentivar a todos los personales del centro hospitalario en que se debe de dar un tratado de igual de las condiciones a todos, por la que en el centro hospitalario se tiene visita de muchas personas de distintas costumbres y tradiciones por lo tanto la percepción de cada una de ellas es distinta, es por ello que el trato se debe dar de manera personalizada y con buena orientación, también por medio de esto

recomendar a que el director debe de contratar personal que dominen las lenguas nativas y entre otras de acuerdo a la región para que de esa manera pueden dialogar con las personas que tienen otro lenguaje de habla entonces si se tiene personales capacitados en entender y hablar con estas personas ayudará a hacer entender del estado en la que se encuentran sus familiares.

- Se recomienda al director y demás trabajadores del Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo, en que los familiares de las personas que se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos, incentivas a que no siempre las crees espirituales es buena por lo tanto incentivar más bien a que confíen en los médicos a que realicen sus trabajos de acuerdo a lo que ellos saben hacerlo y de acuerdo a ello los profesionales del centro hospitalario deben de orientar, acompañar y en ayudar en la desesperación que se encuentran los familiares por el estado que se encuentra su familiar, ya que el estado emocional de los pacientes derivan de acuerdo a la evolución que tienen cada persona, puesto que las reacciones que tiene las personas son distintas y eso los trabajadores tienen que orientar a los familiares de los pacientes internados.
- Se recomienda al director y enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo, en cuidar sus estados emocionales tanto de los familiares y pacientes ya que por estar en el estado crítico muchas veces algunos por el aspecto mental se sienten bajos lo cual las enfermeras deben de orientar a que estos estados críticos que se encuentra no afectan a sus aspectos psicológicos o como también ya que el centro hospitalario cuenta con psicólogos en que puedan hacer la evaluación de su estado emocional que se encuentran estas personas. Por otra parte, también se recomienda a los profesionales trabajadores del centro hospitalario en que deben orientar a los familiares de los pacientes en que deben de salir a caminar o conversar con amigos y de esa manera podrá tener un estado emocional adecuado.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez L y Fuentes C. La hiperglucemia en el paciente crítico Vía de elección, controles y valores: revisión bibliográfica. Revistas Elsevier España. 2014. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S113023991400073X>
2. Hernández MJ. Percepción de los profesionales de enfermería y familiares sobre el grado de humanización de los cuidados prestados al final de la vida, en la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Universitario de Canarias. [Tesis de pregrado]. Universidad de la Laguna. 2019. Recuperado de: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15127/Percepcion%20de%20los%20profesionales%20de%20enfermeria%20y%20familiares%20sobre%20el%20grado%20de%20humanizacion%20de%20los%20cuidados%20prestados%20al%20final%20de%20la%20vida%20en%20la%20Unidad%20de%20Vigilancia%20Intensiva%20del%20HUC..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Díez MM., Fernández R., Ferrer M., Cuadra LM., Ruiz MD y Gregorio V. Por una UCI más abierta, más confortable y humana, comunicación breve. Rev. Fisioterapeuta Servicio Aragonés de Salud. Vol. 2 N° 11. 2021. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8210439>
4. Martínez ME. Percepción de autoeficacia del cuidado humanizado que otorgan las enfermeras al paciente de cuidados intensivos. [Tesis para la obtención de especialista en Cuidado Intensivo del Adulto Mayor]. Universidad Veracruzana. 2015. Recuperado de: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/46452/MartinezMartinezMaEsther.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
5. Flon S., Ramón S., Vergaray S., Palacios P y Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Art. Vol.12 Núm. 2; jun. 2015. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706315000020>
6. Diaz VG. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI - UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima – 2017. [tesis de post grado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017. Recuperado de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7102/Diaz_rv.pdf?sequence=3&isAllowed=y
7. Fernández, B., Andrés, C., Reyes, S., Vanesa, D., Ruiz, S. y Liseth, K. Percepción de cuidado humanizado en la atención de enfermería por parte de los usuarios del hospital municipio de Cumaral-Meta. 2021[Artículo]. Universidad Cooperativa de Colombia. 2022.

Recuperado de:
<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/45079>

8. Campo, A., Daniela, I., Plata, J., Camila, M. y Duran, S. Cuidado humanizado a los pacientes en cuidados intensivos: una Scoping review [Artículo]. Universidad Cooperativa de Colombia. 2020. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/20214>
9. Rojas, E., Dayana, K., González, M., Bermúdez, T., Magaly, J., Peña, V. y Andrea, E. Propuesta de proyecto de investigación percepción del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en una institución prestado de servicio de salud en urgencias [Artículo] Universidad Cooperativa de Colombia. 2018. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/7648>
10. Anaya, S. (2018). Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia frente al cuidado humanizado de enfermería del hospital Pampas Tayacaja – Huancavelica. Universidad Hermilio Valdizán. Recuperado en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/4320>
11. Agüero, L., Luna, S. y Mato, N. (2018). Calidez del cuidado de enfermería según percepción de pacientes del servicio de cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco – 2018. Universidad Hermilio Valdizán. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/4227>
12. Valentín, L. (2022). Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina hospital Tingo María – 2019. Universidad de Huánuco. Recuperado de: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3309>
13. Yaringano, P. M. (2019). Nivel de Percepción de la Familia respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al Paciente de Cuidado Intensivos – Cuidados Intermedios del Hospital FAP. Regional Lima - Perú 2019.
14. Universidad Peruana Cayetano Heredia 2019. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6571/Percepcion_Yaringano_Palacios_Miriam.pdf?saquense=1&isAllowed.
15. Chuqui huaccha, H, Herrera, J, Villaordueña, R. (2018). Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de Centro Quirúrgico en el Hospital del Callao (tesis para optar el título de especialista en licenciado de enfermería en centro quirúrgico especializado),
16. Universidad peruana Cayetano Heredia. Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3951/Percepcion_Cuqui huacchaHuamani_Carolina.pdf séquense=1&isAllowed

17. Díaz, V. (2017). Percepción del familiar del paciente crítico sobre la atención que brinda la enfermera ante una crisis situacional en los servicios de UCI- UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima. (Tesis para optar el título especialista en enfermería intensivista, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4258/1/Martinez_ak.pdf.
18. Calle R., Cristina G., (2018) Percepción de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción del familiar del paciente crítico, uci cardiológica del Hospital 2 De mayo 2018. Disponible en :<http://repositorio.unfv.edu.pe/hunde/UNFV/3784>.
19. Ramos, Ruth (2018) Percepción de la familia del usuario en estado crítico frente al rol de enfermería respecto a la comunicación y apoyo emocional en el servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional, Lima - Perú 2018 Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7693>.
20. Barajas C. e hijos L. "percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidado de enfermería en el entorno hospitalario- revista metas de Enfermería. Vol21, N°04.2018(pg.03). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/Servet/articulo?codigo6393>
21. Gishu, T. Weldetsadik, A.Y, Tekleab, A. M. (2019) patients´ perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. BMC nursing ispinoble en : https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31427889patients-of-quality-ofnursingcare-a-tertiary-centerexperien cefromthiopia /? from_termqluity+nursing%2
22. Parrado Y, et al. Validez de dos instrumentos para medir la relación interpersonal de la enfermera con el paciente y su familia en la unidad de cuidado intensivo. Rev. Redalyc [internet] 2016 [citado el día 20 de agosto de 2017]; 18(1): 115-128. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145243501008>.
23. Bautista, L. M., Arias, M. F. & Carreño, Z. O. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación apoyo emocional. Revista Cuidarte, 7(2), 1297-1309. dio: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>.
24. Lujan J, Díaz J, Paz M, Duarte L. y Gómez C. Percepción de la familia del paciente crítico sobre enfermería, en el horario de visita en un hospital de alta complejidad. Rev. del hospital el Cruce. 2017;(21): 16-23. ISSN:2524 – 9932. [Virtual]. [fecha de acceso 03 de marzo 2019]. Disponible en: <https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/handle/123456789/556>.
25. Clara Inés Durán Roja Atención humana del paciente de urgencias,

Enf. Clínica de Urgencias M. y T. Gutt Fundación Santa Fe de Bogotá. Pág. 1434, 1435, 1436, 1437, 1438, 1439,1440. www.aibarra.org//Atencion_humana_del_paciente_de_urgencias.pdf

26. Ley 26.529-SALUD PUBLICA-Derechos del Paciente en su Relación con los
27. Profesionales e Instituciones de la Salud– Ley 26.529 – Salud Publica – Derechos del Paciente en su Relación Con los Profesionales e instituciones de la Salud. SALUD PÚBLICA Ley 26.529. Disponible en: https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/ley_derechos_del_paciente.pdf
28. De Pino Haro, RM . Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en Unidad de Cuidados Intensivo de Hospital Nacional de Lima (Tesis de post grado). Lima: Universidad Norberto Wiener; 2021. Recuperado a partir de: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5328/T061_47391986_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. De López Cruz JP. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI de un Hospital del Callao (Tesis de post grado). Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. Recuperado a partir de: <https://www.repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/535/L%c3%93PEZ%20CRUZ%2c%20JAKAYDA%20PATRICIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
30. De Córdova Chaman ML. Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en la UCI de un Hospital pediátrico de Lima (Tesis de post grado). Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Recuperado a partir de: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4441/Mabel_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. De Yaringaño Palacios M. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en Unidad de Cuidados Intensivos-Cuidados Intermedios del hospital FAP (Tesis de post grado). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Recuperado a partir de: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6571/Percepcion_YaringanoPalacios_Miriam.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. De Contreras Hualca E. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en Unidad de Cuidados Intensivo pediátricos de un Hospital Nacional de Lima (Tesis de post grado). Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2883/>

33. De Gonzales Rivera E. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en Unidad de Cuidados Intensivo pediátricos de un Hospital Nacional de Lima (Tesis de post grado). Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Recuperado a partir de:
34. Pabón I, Cabrera C, La humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad. Revista Animar. 2008; 45:31-35.
35. Watson J. Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing. New York: National League of Nursing, 1988.p. Massachusetts (USA): Jones and Bartlett; reprinted 1999. Disponible en: <http://www.uchsc.edu/nursing/caring>
36. Marinar, Tomar A. "Introducción Al Análisis de Las Teorías De Enfermería". En Modelos y Teorías de Enfermería. 4ta Edición. Barcelona Ed. Madrid España: Hacerte S.A. 2000 – 4ta Edición.
37. Marinar, Tomar A. "Introducción Al Análisis de Las Teorías De Enfermería". En Modelos y Teorías de Enfermería. 4ta Edición. Barcelona Ed. Madrid España: Hacerte S.A. 2021 – 4ta Edición.

VIII ANEXOS
Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Población y muestra
<p style="text-align: center;">Problema General</p> <p>¿Cuál es la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente del servicio de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023?</p> <p style="text-align: center;">Problema Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la percepción biológica del familiar en el cuidado Humanizado que brinda la enfermera al paciente de en UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023? 2. ¿Cuál es la percepción sociocultural de los familiares respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente de en UCI - del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023? 3. ¿Cuál es la percepción de los familiares respecto al cuidado espiritual que brinda la enfermera al paciente de en UCI - del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023? 4. ¿Cuál es la percepción del familiar respecto al cuidado emocional que brinda la enfermera al paciente de en UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023? 	<p style="text-align: center;">Objetivo General</p> <p>Determinar la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023</p> <p style="text-align: center;">Objetivo Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la percepción biológica del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023 2. Determinar la percepción sociocultural de los familiares respecto al cuidado humanizado en la dimensión sociocultural, que brinda la enfermera al paciente en la UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023 3. Identificar la percepción del familiar respecto al cuidado espiritual que brinda la enfermera al paciente en la UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023 4. Identificar la percepción del familiar respecto al cuidado emocional que brinda la enfermera al paciente de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2023 	<p style="text-align: center;">Hipótesis General</p> <p>Los familiares tienen una percepción favorable frente al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado de Unidad de cuidados intensivos Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023.</p> <p style="text-align: center;">Hipótesis Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los familiares tienen una percepción biológica favorable sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en la Unidad de cuidados intensivos Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo - 2023. 2. Los familiares tienen una percepción sociocultural favorable sobre el cuidado humanizado que brinda enfermera al paciente hospitalizado de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023. 3. Los familiares tienen una percepción favorable sobre el cuidado espiritual que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en la UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023. 4. Los familiares tienen una percepción favorable sobre el cuidado emocional que brinda la enfermera al paciente hospitalizado de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2023. 	<p style="text-align: center;">Variable 1 Percepción.</p> <p style="text-align: center;">Dimensiones: Biológica 1-6 Sociocultural 7-13</p> <p style="text-align: center;">Variable 2 Cuidado Humanizado</p> <p style="text-align: center;">Dimensiones: Espiritual. 14-17 Emocional 18-22</p>	<p>La población estará conformada por los familiares de los pacientes que recibirán la atención en el servicio de UCI, que serán 30 familiares de los pacientes hospitalizados. Se realizará un muestreo por conveniencia. El Criterio de inclusión serán Familiares con pacientes Hospitalizados en UCI y que acepten participar en el estudio, con pacientes en UCI más de 10 días de hospitalización y Familiares que acepten firmar el consentimiento informado.</p>

Propuesta de instrumentos de recolección de datos.

Instrumento de Recolección de datos: Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del enfermero a pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos

Introducción:

Buenos días:

El presente formulario tiene como objetivo obtener información sobre la Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del enfermero a pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos. En tal sentido se le solicita responder con veracidad las siguientes proposiciones.

Se agradece de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima y en estricta reserva.

Datos Generales

Fecha			
2. Edad			
3. Sexo	Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino
4. Estado civil			
5. Grado de Instrucción			

Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa la frecuencia con que usted suele tener dichas manifestaciones, para ello al lado derecho de cada enunciado se presentan las posibilidades que deben marcar según su opinión solo puede marcar una alternativa, donde:

1 = Desfavorable 2 = Medianamente desfavorable 3 = Favorable

1) Me agrada interactuar con los pacientes:

DIMENSIÓN BIOLÓGICA		Desfavorable	Medianamente desfavorable	favorable
La profesional enfermería:				
1	Se preocupa por la nutrición /alimentación de su familiar y en el momento de darle este en posición cómoda			
2	Cuando a usted acude observa que este pañal limpio			
3	Le realizan el baño esponja, hidratación de la piel y cambios posturales a su familiar para que esté limpio y cómodo			
4	Procura para su familiar un ambiente tranquilo y libre de ruidos, para que pueda descansar adecuadamente			
5	Cuando su familiar siente algún tipo de dolor, lo atienden de manera oportuna			
6	Respeto y cuida la intimidad de su familiar, colocando un biombo /separador.			
DIMENSION SOCIO CULTURAL				
7	Se preocupa por orientar de manera adecuada las dudas, acerca del estado de salud de su familiar			
8	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.			
9	Se comunica con los familiares del paciente			
10	Muestran respeto por sus creencias, costumbres o su cultura de su familiar.			
11	Animan a su familiar y propician el dialogo			

12	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.			
DIMENSION 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.			
DIMENSION 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.			

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: Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2022

Nombre de las investigadoras

PERALTA RAMOS, ANGELICA

PÉREZ MACHUCA, FIORELLA

Propósito del estudio: Determinar la percepción del familiar sobre el Cuidado Humanizado de Enfermería a pacientes de la Unidad de Cuidados

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

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.

PERALTA RAMOS ANGELICA, coordinadora de equipo.

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 encuestadores	
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:	

Huancayo, 30 de mayo de 2023

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

.....

Firma del participante

**PRUEBAS DE NORMALIDAD
PRUEBA DE NORMALIDAD DE LA VARIABLE PERCEPCIÓN**

Pruebas de normalidad			
	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Percepción	,490	30	,000
a. Corrección de significación de Lilliefors			

Nota: Elaboración propia

Se observa que el nivel de significancia de la prueba Shapiro-Wilk es de 0.000, por lo tanto, se puede afirmar que la variable percepción de los familiares es no normal, pues se debe cumplir lo siguiente:

Si Significancia (Sig.) \geq 0.05, es normal

Si Significancia (Sig.) $<$ 0.05, es no normal

PRUEBA DE NORMALIDAD DE LA VARIABLE CUIDADO HUMANIZADO

Pruebas de normalidad			
	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Cuidado Humanizado	,508	30	,000
a. Corrección de significación de Lilliefors			

Nota: Elaboración propia

Se observa que el nivel de significancia de la prueba de Shapiro-Wilk es de 0.000, por lo tanto, se puede afirmar que la variable cuidado humanizado es no normal, pues se debe cumplir lo siguiente:

Si Significancia (Sig.) \geq 0.05, es normal

Si Significancia (Sig.) $<$ 0.05, es no normal