

## **IMPORTANCIA DEL CUIDADO HUMANIZADO BAJO LA TECNOLOGÍA DEL SIGLO XXI EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO.**

**Autores: Cantillo Padilla Mayerlis del Carmen; Grau Zapata Adalberto. (Estudiantes IX Enfermería)**

La unidad de cuidados intensivos (UCI) ha tenido muchos avances con el pasar de los años desde sus orígenes a partir de los años 50, cuando crearon esperanza a aquellos enfermos con la epidemia de poliomielitis e incluso desde mucho tiempo antes, cuando nuestra pionera en enfermería Florence Nightingale agrupaba a los heridos más graves en un área especializada del hospital para brindar cuidados especiales durante la guerra de Crimea<sup>1</sup>. La UCI es un ambiente con tecnología en rápida expansión que busca el mejoramiento continuo en la práctica clínica para disminuir la mortalidad del paciente con enfermedad crítica, en cuanto el cuidado de enfermería se debe recalcar la importancia de la humanización durante la estadía del paciente en la unidad de cuidados intensivos resaltando todas esas respuestas o todas estas emociones, tales como tristeza, desespero, inquietud que puede generar al paciente y su familia, el contexto al cual se enfrentan debido a la condición en la cual existe un momento crítico que pone en riesgo la vida de la persona, la cual requiere soportes vitales y series de procedimientos todos encaminados a preservar la vida del paciente, por eso es fundamental brindar un cuidado holístico que vaya mucho más allá de recibir turno, administrar medicamentos o realizar una atención planificada, se trata de estar con el paciente y su familia, compartir sus sentimientos y emociones ya que de esta forma poder generar un cuidado integral<sup>2</sup>.

Actualmente nos estamos enfrentando a un mundo globalizado el cual se encuentra en constante desarrollo científico y tecnológico, este mismo avance ha aportado grandes cambios en la atención en salud no solamente a nivel diagnóstico y tratamiento, si no también ha facilitado el trabajo del personal de salud durante la atención, gracias a la creación de unas series de dispositivos tecnológicos. Haciendo énfasis en el servicio de cuidados intensivos tenemos, que está, es el que se encuentra con mejor equipamiento, diseños especiales y una serie de características que han ido evolucionando con el pasar de los años, todo esto encaminado a mejorar la condición del paciente que se encuentre en estado crítico para un mejor control hemodinámico y equipamiento adecuado para cada procedimiento, lo que ha contribuido a que los hospitales en el mundo estén preparados con personal y material para brindar cuidados especializados que le son propias de enfermería, estas unidades cuentan con equipos en que los pacientes se encuentran conectado a un monitor, los cuales tienen alarmas, realizan cálculos entre otras funciones que nos pueden avisar cómo va la función hemodinámica del paciente, de igual modo se cuenta con ventiladores mecánicos por los cuales se lleva a cabo el intercambio de gases así mismo permiten adecuarlo dependiendo de la necesidad de cada paciente con diferentes modos ventilatorios, en cuanto a la administración de medicamentos se cuentan con unas máquinas especializadas llamadas

bombas de infusión, que permite graduar dependiendo de la dosis que se le deba administrar al paciente, y otros múltiples dispositivos que han facilitado el diagnóstico y tratamiento. Como consecuencia de ese avance tecnológico junto con otras situaciones como la demanda de pacientes, la exigencia en competencias cognitivas y habilidades prácticas generan que los profesionales dejen a un lado las acciones humanistas y empiecen a abordar las necesidades del paciente de manera técnica, generalizada y poco sensible, dejando a un lado la importancia del cuidado humanizado como parte fundamental del bienestar y recuperación del paciente.

A pesar de todo este avance tecnológico, y todos los diseños en pro de modernización de las unidades de cuidados intensivos con el fin de brindar diagnósticos y tratamientos oportunos, que si es bien cierto aleja a la enfermería de algo fundamental en su proceder, que es el cuidado humanizado a pesar de esto no hay que dejar a un lado que la enfermería se ha puesto en vanguardia de todas estas actualizaciones en tecnología y cuidados que se van renovando con el pasar de los años, dejando a la enfermería en un muy buen puesto en cuanto al reconocimiento de la misma, como una profesión en constante desarrollo pero esto ha provocado como lo dije al inicio que nuestra profesión se olvide de su esencia fundamental, que es el cuidado humanizado, generando un cuidado más técnico y monótono y haciendo a un lado cosas significativas como lo es saludar al paciente, decir los buenos días, preguntar cómo se sienten y algo muy importante involucrar a la familia en el proceso de recuperación del paciente, hay que recalcar que el cuidado va mucho más allá de administrar medicamentos, realizar curaciones, colocar sondas entre otros procedimientos, se trata de estar ahí y garantizar un ambiente cómodo, sereno a nivel de los ámbitos mentales, físico, social y espiritual, recalcar a la persona que no se encuentra sola en su proceso de dolor y angustia.

Por esta razón los cuidados para la persona, familia y comunidad son el eje central de la enfermería como ciencia, estos debieran estar constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger y mejorar las condiciones de la humanidad, ayudando a encontrar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor, existencia para desarrollar autocontrol, autoconocimiento y auto curación. El cuidado humanizado debe ser el resultado de la interrelación disciplinar entre conocimiento y acción, para proporcionar atención afectiva y efectiva al paciente. Por su parte Vialart menciona que la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve la formación holística del talento humano en salud, apuntando a la búsqueda de la protección de los derechos de las personas a partir de un trato humanizado a la persona sana o enferma. Además, destaca que la Humanización es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida<sup>3</sup>.

El cuidado humanizado debe tener dos pilares fundamentales: a) el compromiso moral, en donde se va a proteger y realzar la dignidad humana; b) la experiencia, percepción y la conexión; que va más allá de una evaluación médica, mostrando interés profundo a la

persona<sup>4</sup>. De igual forma la humanización es un componente principal para la entrega de cuidados en enfermería brindados durante la atención de salud, lo cual avala de forma contundente las bases teóricas en las que se sustenta la teoría de la práctica de Enfermería. Actualmente los sistemas de salud buscan constantemente mejorar los estándares de calidad, la cual está centrada en la satisfacción de las necesidades de los usuarios, es por eso relevante que a través de los profesionales de enfermería se busque mejorar estos estándares de calidad brindando cuidados humanizados en las que los pacientes lo perciban de forma satisfactoria. Al ser el profesional de enfermería el pilar en el cuidado del paciente, esta debe estar basada en una interacción enfermero-paciente a fin de proteger y conservar la dignidad y armonía interior de la persona a la luz de un cuidado humanizado íntegro y holístico. Sin embargo, se evidencia que conforme pasan los años la atención de enfermería en muchos lugares se está deshumanizando en razón a que se están formando a los nuevos profesionales en el desarrollo de habilidades técnicas con escaso contenido humanístico la cual da como resultado, profesionales con alto nivel académico, pero con poca capacidad de reconocer a la persona enferma como un fin de sí mismo<sup>5</sup>.

De igual manera, los enfermeros con este tipo de fundamentos al actuar establecen relaciones humanas con sus pacientes para identificar las dificultades emocionales que ellos presenten, esto se logra a través de una comunicación verbal, no verbal y mediante la observación de los enfermos. Las acciones que llevamos a cabo ante un paciente, tanto las verbales como las no verbales, influyen en los sentimientos y la concepción de este sobre el nivel de competencia que se muestra, el papel de la enfermería en la asistencia sanitaria y la adaptación global del paciente al centro sanitario<sup>5</sup>.

Por otra parte, las instituciones hospitalarias todavía están impregnadas del modelo biomédico y curativo, lo que reduce lo humano a lo biológico considerando al ser humano como una enfermedad u objeto de estudio; situación que muchas veces encamina el cuidado de enfermería hacia labores biomédicas perdiendo su virtud de comunicación y empatía hacia el otro. Jean Watson, autora de la “Teoría del Cuidado Humano”, sostiene que “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería”. En ese sentido, señala que es importante el cuidado de enfermería en los sistemas hospitalarios, porque el cuidado debe adquirir una dimensión profunda que va más allá de una simple técnica, de planificar una atención, de recibir un turno o de una educación rutinaria día a día; es estar ahí con el otro, es compartir sus sentimientos y emociones<sup>6</sup>.

Watson, a partir de sus experiencias personales y profesionales, elabora conceptos teóricos e identifica la humanización como un componente elemental en la entrega de cuidados. Afirma que la conceptualización de los seres humanos es el potencial metafísico para la auto curación y trascendencia a niveles superiores de conciencia, sentando las bases de su “Teoría del

Cuidado Humano”, fundada en la filosofía y la ética. Esta filosofía y teoría entrega una forma de combinar el ambiente sanitario de hoy, altamente técnico y consciente de los costos, con las prácticas más humanas del cuidado. Además, incorpora conceptos de humanización de cuidados, altruismo, toma de valores, cultivo de la sensibilidad y establecimiento de relación de ayuda entre los individuos, que avalan el carácter sociopsicobiológico de la disciplina, mencionando que el cuidado humano está basado en valores como la bondad, preocupación y amor a sí mismo y a los demás. La relación del cuidado transpersonal se basa en la capacidad del enfermo de tener una visión objetiva de su situación y la capacidad de los profesionales de enfermería, de mostrar una genuina preocupación por la persona en todos los ámbitos del ser, creando una conexión espiritual, que facilite el afrontamiento de la enfermedad; asumiendo una posición de trascendencia frente al sufrimiento que permita lograr la armonía interior<sup>7</sup>.

Sin embargo la visión que nos muestra la teórica Jean Watson es que los cuidados que uno brinda deben ser humanitarios, no solo hospitalario sino a todo tipo de cuidado que uno brinda al paciente, teniendo conciencia de la atención que se le va a brindar, con la amabilidad como nos gustaría que nos hablen, brindando la confianza al paciente, escuchándoles sus inquietudes para darle respuesta motivadora prestándole interés de cómo se siente, y a la vez fortaleciendo el estado emocional evitando así una atención mecánica y destructiva, la cual ellos perciben cuando no se les da un buen trato. Por ello la enfermera al recibir el cambio de turno conozca cada paciente de cómo se encuentra y ellos conocer a la nueva cuidadora que se quedará cargo de ellos; es así como se gana la confianza y seguridad de que ellos tendrán respuestas a todo tipo de inquietud. Para Watson los cuidados están basados en lo espiritual y todo lo que le rodea e influye al paciente respetando sus derechos, pensamientos, siendo el eje principal de nuestra labor, los momentos que se vive cada día con ellos, es decir que el cuidado humanizado se convierte en una terapia rehabilitadora para la evolución de cada paciente donde el trabajo será más efectivo y armonioso. Así mismo nuestra Pionera nos explica que el cuidado una de las integraciones humanas que da como resultado a una relación terapéutica entre enfermera y paciente la cual debería ser manejada por todo el profesional en cuanto a salud se refiere<sup>8</sup>. Por ello, es relevante el cuidado que propone Jean Watson, donde la enfermera brinda un cuidado con planificación asistencial, agregando a todo el proceso del cuidar cuidado la atención de los sentimientos y emociones que tiene cada persona<sup>9</sup>.

Por tanto, diremos que la esencia de enfermería es la forma en cómo se brinda el cuidado, el cual va a estar englobado en las diferentes acciones transpersonales, es así, que el cuidado podrá adquirir un espacio mucho más profundo y permanente, entablando una comunicación afectuosa que se desarrollan en la interacción de enfermera paciente. Todo profesional tiene que estar altamente preparado y capacitado para poder entablar una empatía con pacientes que son seres en estado de vulnerabilidad por la misma carga de la enfermedad que padecen, deben poseer un fundamento científico en el hacer, mostrar una serie de actitudes que permitan de esta forma entablar buenas relaciones humanas. El cual tendrá como fin de poder

responder de manera integral a las necesidades del paciente. Por ello decimos que es trascendental que el profesional reflexione sobre la práctica de cuidado que realiza, como está brindando el cuidado, si el paciente se siente a gusto con el cuidado que está recibiendo, ya que la rutina como bien sabemos puede hacernos caer y llevarnos actuar de forma fría, distante y mecánica. Así mismo tenemos que los pacientes que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos tienen la necesidad de adaptarse a estos nuevos estilos de vida, lo que conlleva muchas veces a la negación del tratamiento, ya que estar conectados de forma Interdiaria a una máquina, y en la cual durante el tratamiento pueda presentar complicaciones, demanda de estados de dependencia. Esto genera impotencia en los mismos pacientes porque se sienten como una carga para la familia, por ello es por lo que las enfermeras tenemos que estar dispuestas a brindar y poner en práctica cuidados netamente humanos y estables, basados en actitudes y habilidades positivas, que permita evidenciar experiencias de forma recíproca, basándose siempre en el respeto, confianza y tolerancia. Podemos apreciar que, en el mundo actual, el ser humano muchas veces se verá afectado en alguna de sus dimensiones, por lo que requiere la intervención de personal capacitado, que lo ayudará a poder sobrellevar la enfermedad que está presentado, necesitando muchas veces la intervención de todo el equipo de salud, para poder brindar un cuidado holístico y multidisciplinario. Durante este proceso se pueden experimentar cambios que afectan tanto al paciente como a sus familiares, influyendo en la pérdida de algunas funciones básicas, y causando en el paciente una serie de sensaciones que no son nada bueno para el mejoramiento de su salud. Muchas veces queremos tratar solo la dimensión física, sin tener en cuenta que hay muchos aspectos que se dejan de lado siendo uno de la dimensión psíquica siendo actualmente una unidad básica para lograr que la persona llegue a su bienestar óptimo. Así mismo el apoyo psicológico a la paciente ayuda en gran medida para la mejora de la enfermedad, logrando una recuperación y/o mantenimiento en mejorar la calidad de vida, pudiendo intervenir aquí el personal de enfermería, con el cuidado humanizado, brindando confianza e interactuando con el paciente para lograr una mejor comunicación con el mismo<sup>10</sup>.

No se tiene una relación clara de por qué la tecnología ha desplazado el cuidado humanizado con el pasar de los años, ya que facilita el trabajo arduo con todas esas herramientas y dispositivos las cuales les permiten a ellos tener de más tiempo el cual les permite crear más intervenciones con relación al paciente y poder interactuar más con ellos y su familia durante el proceso de la hospitalización además estar más pendientes de detalles mínimos como lo son con los gestos en un paciente sedado, el estado de ánimo, la religión, interacción con los familiares u otra series de detalles que puede ayudar a crear intervenciones para mejorar la recuperación del paciente o hacer más placentera su estadía por la unidad de cuidados intensivos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Rojas v. Humanización de los cuidados intensivos. CICA [Internet]. 2019 [citado marzo-abril de 2019]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864019300240?token=33FFC80EE2B8FE78583644942D8F65D2424A829AAE820813DA248FE06E3A94AFA2C406376760736D943A5DF89C6E5D0A&originRegion=us-east-1&originCreation=20221213140334>
2. Correa LP, Chavarro GA. Integralidad en la atención del paciente crítico: buscando un camino para humanizar la UCI. ACCI [Internet]. 2020 [citado 10 Jun 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/ACCILilianaCorreaABCDF.pdf>
3. Cortez CJ. Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. Revista Científica Hallazgos21 [Internet]. 2022 [citado Jul 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/ART%C3%8DCULO+CORTEZ-MEDRANDA-CARLOS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/ART%C3%8DCULO+CORTEZ-MEDRANDA-CARLOS%20(1).pdf)
4. Malpartida RR. Percepción del cuidado humanizado en enfermería y su relación con factores sociodemográficos en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, hospital tingo María – 2019. UDH [Internet]. 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Malpartida%20Carrion,%20Rosimi%20Raquel.pdf>
5. Echeverría CA, Percepción del cuidador informal sobre el cuidado humanizado de enfermería en pacientes pediátricos del hospital delfina torres de concha, esmeraldas-2021. UTN [Internet]. 2021 [citado 04 Nov 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/06%20ENF%201227%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
6. Olivera MR. Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, servicio de medicina del hospital general de JAÉN. UNC [Internet]. 2018. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/T016\\_47050359\\_T.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/T016_47050359_T.pdf)
7. Monje P, Miranda PC, Oyarzún JG, Seguel FP, Flores EG. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
8. Chiroque PJ. Percepción del cuidado humanizado enfermero en pacientes hospitalizados por covid 19. USS [Internet]. 2022. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Chiroque%20Contreras%20Paola%20Jannet.pdf>
9. Escobedo GL, Villanueva GB. Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del usuario. servicio de emergencia HOSPITAL III GOYENECHÉ

- 2021. UNSAA [Internet]. 2022. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/SEvihugb\\_espagl1.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/SEvihugb_espagl1.pdf)
10. Mija SR. Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectivas del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque. UCV [Internet]. 2019 [citado 11 Ago 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/Mija\\_BSR.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Mija_BSR.pdf)
  11. Díaz EM, Albino MA. Cuidado humanizado de enfermera en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. UPCH [Internet]. 2021. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9437/Cuidado o DiazPachamango\\_Edis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9437/Cuidado_DiazPachamango_Edis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Joven Z, Guáqueta SR. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av Enferm [Internet]. 2019. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n1/0121-4500-aven-37-01-65.pdf>
  13. Cielo ME, Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. UNT [Internet]. 2020 [citado 20 Oct 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/2E%20647.pdf>
  14. Yáñez M, Vargas I. Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermería. pers. bioét [Internet]. 2018 [citado 10 Ene 2018]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/0123-3122-pebi-22-01-00056.pdf>
  15. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. EG [Internet]. 2020 [citado Abr 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/1695-6141-eg-19-58-640.pdf>
  16. Melita A, Jara P, Moreno MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. CH [Internet]. 2021 [citado Jun 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/2393-6606-ech-10-01-89.pdf>
  17. Amacifén M, Bonilla KV, Yupanqui M, Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el área de observación del servicio de emergencias del hospital nacional Sergio e. vernaes julio. 2019. [citado Jul 2019]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/AMACIFEN\\_BONILLA\\_YUPANQUI\\_FCS\\_2DAESPEC\\_2019.pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/AMACIFEN_BONILLA_YUPANQUI_FCS_2DAESPEC_2019.pdf)
  18. Barrios JM, Orellano LA. Percepción del familiar del paciente de la unidad de cuidados intensivos, sobre el cuidado que le brinda la enfermera, en un hospital de minsa – chiclayo, 2016. 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/BC-TES-TMP-1748.pdf>
  19. Lino TA. Cuidado humanizado en la atención a pacientes con covid 19 sujetos a ventilación mecánica no invasiva. UESM [Internet]. 2022 [citado 13 Abr 2022]. Disponible en:

<file:///C:/Users/HP/Downloads/cuidado%20humanizado%20trabajo%20final%20tatiana%20lino%20solis.pdf>

20. Díaz NE, Taica RM. Relación del Clima Organizacional y el Cuidado Humano que brinda la enfermera al Paciente Crítico de la Unidad de Cuidados Intensivos del HAAA – Essalud. 2018 [citado Jul 2018]. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/diaz\\_cn.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/diaz_cn.pdf)
21. Obando EJ, Vilca MI. Percepción del cuidado humanizado y nivel de ansiedad en pacientes del servicio de emergencia hospital nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo. UNSAA [Internet]. 2019 [citado 02 Oct 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/ENobgaej&vizemi.pdf>
22. Radosta DI. El cuidado hospice como un cuidado humanizado en el final de la vida. SALUD COLECTIVA [Internet]. 2021. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/es.pdf>
23. Gounagno SV. Cuidado humanizado de enfermería en la rehabilitación del Ictus. 2021 [citado Feb 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Gounagno%20R.K.%205160.pdf>
24. Chile LJ. Programa educativo sobre los conocimientos y actitudes del cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico Lima, 2020. UPU [Internet]. 2020 [citado 25 May 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/Lady\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2020.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Lady_Trabajo_Especialidad_2020.pdf)
25. Mendoza MR. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público. UNMSM [Internet]. 2020 [citado 11 Nov 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/Mendoza\\_tm.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Mendoza_tm.pdf)
26. Morales G. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud. UCV [Internet]. 2022. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/Morales\\_VG-SD.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Morales_VG-SD.pdf)
27. Tarazona MA. Participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. UPCH [Internet]. 2022. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/Participacion\\_TarazonaLlanto\\_Mariliz.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Participacion_TarazonaLlanto_Mariliz.pdf)
28. Parada JA, Rojas LV. Representaciones sociales del cuidado humanizado de los pacientes y familiares de la Clínica Norte S.A. UDES [Internet]. 2020 [Citado 10 Dic 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/REPRESENTACIONES%20SOCIALES%20DEL%20CUIDADO%20HUMANIZADO%20DE%20LOS%20PACIENTES%20Y%20FAMILIARES%20EN%20LA%20CL%3%8DNICA%20NORTE%20S.A.pdf>
29. Ríos JC, Idrogo ME. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 MINSa Tarapoto. UNSM [Internet]. 2021 [Citado 11 Mar 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/ENFERMER%3%8DA%20->



[%20Jhandy%20Carolina%20R%C3%ADos%20Pinedo%20&%20Mishel%20Estrella%20Idrogo%20Ortiz.pdf](#)

30. Lazaro KJ, Tintaya ME. Cuidado humanizado según Jean Watson desde la perspectiva del paciente en la unidad de recuperación del hospital julio cesar demarini caro-junin. UNC [Internet]. 2019 [Citado 06 Dic 2019]. Disponible en:

[file:///C:/Users/HP/Downloads/TESIS\\_2DAESP\\_LAZARO\\_TINTAYA\\_FCS\\_2019.pdf](#)

## Anexos

### MATRIZ BIBLIOGRÁFICA

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS	
Humanización de los cuidados intensivos.	Verónica Rojas	2019	Chile	Estudio descriptivo.	El desarrollo de la especialidad y de la tecnología ha permitido la disminución de la mortalidad, y hoy quienes ingresan a estas unidades, tienen altas probabilidades de sobrevivir. Sin embargo, el avance tecnológico alcanzado en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades no ha ido de la mano con el avance en el desarrollo de habilidades no técnicas en el equipo de salud, esto último exigido y adolecido por los pacientes y familiares, quienes anhelan una atención integral, más aún en el contexto de crisis que significa la hospitalización en una UCI.	
Integralidad en la atención del paciente crítico: buscando un camino para humanizar la UCI.	Correa Pérez Liliana, Chavarro Gonzalo Andrés	2020	Colombia	Revisión sistemática.	no	Hay un esfuerzo reciente y progresivo de integrar aspectos no físicos en el cuidado de los pacientes. Existen más publicaciones en los últimos años. Las aspas de cuidado ABCDEF mejoran los resultados. El aspecto psicoemocional de pacientes y familiares debe incluirse en el ámbito del cuidado intensivo.
Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en	Cortez Medranda Carlos J	2022	Ecuador	Estudio mixto, con diseño transversal, alcance descriptivo.		El 58% de la muestra estuvo representada por mujeres, el 31% fueron adultos mayores. El 28%

<p>Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames.</p>					<p>siempre recibieron cuidados humanizado, frente al 17% que nunca. Se encontró el trato amable con el 33% casi siempre. En la entrega al trabajo humanizado, el 42% lo reflejaron que regularmente. En el 32% de los pacientes no se tomaron en cuenta sus preferencias religiosas, el 32% determinó que regularmente los cuidados reflejaron la aplicación de conocimientos. En el 13% nunca los cuidados iban orientados a sus necesidades, el 26% regularmente eran para sus necesidades. Las necesidades físicas fueron las que más se tomaron en cuenta con el 27% siempre; las necesidades sociales nunca fueron consideradas en el 31%.</p>
<p>Percepción del cuidado humanizado en enfermería y su relación con factores sociodemográficos en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, hospital tingo María – 2019.</p>	<p>Malpartida Carrión Rosimi Raquel</p>	<p>2020</p>	<p>Perú</p>	<p>Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, descriptivo.</p>	<p>La edad predominante de los pacientes fue de 30 a 45 años con un 43,3%; con predominio del sexo masculino en un 55,0%. Mayoritariamente alcanzan el nivel educativo primaria con 43,3%. El 68,3% proceden de la zona urbana. El 58,3% tenía entre 2 a 3 días de hospitalización. Según la percepción del cuidado humanizado, para la dimensión apoyo emocional el 55,0% siempre ha percibido el cuidado humanizado. Para la dimensión apoyo físico (siempre 46,6%). Cualidades del enfermero (algunas veces 38,3%). Proactividad (algunas veces 40,0%).</p>

					Empatía (casi siempre 48,3%) y Priorizar al ser (casi siempre 65,0%) percibieron los pacientes el cuidado humanizado brindados por los profesionales de enfermería.
Percepción del cuidador informal sobre el cuidado humanizado de enfermería en pacientes pediátricos del hospital delfina torres de concha, esmeraldas-2021.	Echeverría Flores Carla Alejandra	2021	Ecuador	Estudio observacional, descriptivo, y de corte Transversal.	Se logró determinar una muy buena percepción del cuidado humanizado de enfermería en los pacientes pediátricos y una total satisfacción en el cuidado de enfermería., Los cuidadores informales describen el cuidado de enfermería como generalmente empático, respetuoso y dedicado tratando siempre de integrar todas las necesidades del paciente y considerando siempre que el personal debe mejorar en la comunicación y relación cuidador-paciente-enfermero para así llegar a lograr a un cuidado humanizado excelente.
Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, servicio de medicina del hospital general de JAÉN.	Olivera Fernández Mixa del Rocío	2018	Perú	Estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño transversal.	La percepción del cuidado humanizado de enfermería en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, es buena (42 %); resaltando los indicadores en los que el enfermero le generan confianza cuando lo cuidan, le demuestran respeto por sus creencias y valores, le hacen sentirse bien cuando dialogan con ellos, y usan un tono de voz pausado; en la dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente, es mala (44,9 %); los pacientes (36,2 %) señalaron que, la identificación del

					<p>enfermero y su cargo antes de realizar los procedimientos es un indicador que nunca se realizó; y en la dimensión disposición para la atención fue regular (50,7 %); los indicadores que el paciente percibe siempre lo realizan, y que alcanzaron más del cincuenta por ciento fueron: administran sus medicamentos ordenados por el médico, respetan su intimidad y sus decisiones. La percepción global del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado de enfermería, es regular en un 55,1 %, bueno en un 27,5 % y el 17,4 % de los pacientes nunca percibieron un cuidado humanizado.</p>
<p>Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados.</p>	<p>Monje V Pablo, Miranda C Paulina, Oyarzún G Jéssica, Seguel P Fredy, Flores G Elizabeth</p>	<p>2018</p>	<p>Chile</p>	<p>Estudio de corte transversal y correlacional.</p>	<p>54,4% de los pacientes hospitalizados fueron de sexo femenino, media de edad de 56,2 años y 6,95 días de hospitalización, diagnóstico de ingreso de la mayoría fue enfermedad del sistema circulatorio (33,9%). El 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado. Las cualidades en la entrega de cuidado humanizado por el profesional de enfermería que destacan los pacientes son las relacionadas a la categoría "Cualidades del hacer", es decir, perciben que son capaces de</p>

					identificar sus necesidades, mantienen trato cordial, tienen buena disponibilidad cuando se les requiere y los educan. No existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables sociodemográficas.
Percepción del cuidado humanizado enfermero en pacientes hospitalizados por covid 19.	Chiroque Contreras Paola Jannet	2022	Perú	Revisión en bases de datos.	Entre los resultados se destaca que desde la mirada de los pacientes hospitalizados por COVID 19 lo conciben como cuidado humanizado y este representa ser función vital y principio de la enfermería; por lo tanto, existe alto nivel de aceptación al trato humanizado, generándole confianza, empatía, comunicación, seguridad, amor, tranquilidad, brindando una atención de calidad. Se ha tenido en cuenta los principios éticos y criterios de rigor científico a lo largo de la revisión.
Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del usuario. Servicio de emergencia HOSPITAL III GOYENECHÉ – 2021.	Escobedo Pauca Gina Lany, Villanueva Humiña Gloria Brenda	2022	Perú	Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal.	Encontrándose que la mayoría de usuarios son mayores de 60 años, más de la mitad son mujeres, por lo que podemos inferir que son más las mujeres las que presentan problemas de salud en comparación a los varones, para la variable satisfacción del usuario encontramos que el 39,5% tuvieron un nivel de satisfacción bajo, seguido de un nivel alto con 38,4%, y finalmente con un 22,1% presento un nivel de satisfacción medio.

Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectivas del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque.	Mija Burga Sandra del Rocío	2019	Perú	Estudio de tipo descriptivo, transversal.	El resultado del estudio fue que la perspectiva de los pacientes con respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care 2019, lo perciben en un 91.4% se da de forma excelente. Por lo que dentro de las recomendaciones fue Fortalecer en los profesionales de enfermería, la capacidad y el compromiso continuo que tienen con el cuidado brindado a los pacientes, creando así un ambiente armonioso, basado en valores éticos y morales, fortaleciendo así en la relación enfermera – paciente.
Cuidado humanizado de enfermera en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.	Díaz Pachamango Edis Maribel	2021	Perú	Estudio descriptivo.	Se obtuvo que, existen problemas evidentes para realizar un adecuado cuidado humanizado, de parte de la enfermera, tales como la falta de preparación, de habilidades comunicativas y emocionales, los equipos adecuados y las buenas prácticas.
Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería.	Joven Zuli Milena, Guáqueta Parada Sandra Rocío	2019	Colombia	Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo.	La percepción global del grupo obtenida fue de 83,39 en la escala estandarizada. En la categoría Priorizar el sujeto de cuidado, “siempre” obtuvo una calificación del 60 %, “casi siempre” 14 %, “algunas veces” 22 % y “nunca” 4 %. En la categoría Apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona se tuvieron resultados favorables: 42 % para “siempre”, “casi

					siempre” 24 %, “algunas veces” 25 % y 9 % “nunca”. Por último, en la categoría Cualidades del hacer de enfermería se encontró que 27 % “siempre” percibe estos comportamientos, “casi siempre” 35 %, “algunas veces” 24 % y 14 % “nunca”.
Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.	Cielo Díaz Melissa Elizabeth	2020	Perú	Estudio tipo descriptivo correlacional.	Se observa que del total de madres encuestadas, el 52.5% percibe el cuidado humanizado de enfermería en un nivel alto, seguido por el 32.5% que percibe un nivel medio y solo el 15.0% lo percibe como bajo. Teniendo en cuenta las dimensiones del cuidado humanizado según el instrumento utilizado se establecieron tres dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera y disposición para la atención.
Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermería.	Yáñez Dabdoub Macarena, Vargas Celis Ivonne	2018	Chile	Revisión de la literatura en bases de datos.	Se obtuvieron un total de 23 artículos de 9 países en distintos continentes, de los cuales 7 eran estudios cuantitativos (4,13-18), 8 estudios cualitativos (19-26), 1 estudio mixto (27), 6 revisiones de la literatura (5, 28-32) y 1 estudio teórico (11). Todos ellos fueron analizados críticamente por los autores buscando establecer los factores que podrían llevar a los profesionales de enfermería a deshumanizar los cuidados en



					pacientes con LET que están en una UCI de adulto.
Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura.	Díaz Rodríguez Mercedes, Alcántara Rubio Lucía, Aguilar García David, Puertas Cristóba Esther, Cano Valera Mercedes	2020	España	Revisión bibliográfica integrativa.	Se han extraído cuatro categorías de análisis que dan como resultado 1) las habilidades comunicativas y emocionales como elementos esenciales del cuidado humanizado, 2) la necesaria capacitación emocional y comunicativa en la formación de enfermería, 3) otros factores que contribuyen a un cuidado humanizado y 4) cambios metodológicos y recursos pedagógicos para la capacitación comunicativa y emocional de docentes, alumnado y profesionales de enfermería.
Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería.	Melita Rodríguez Angélica, Jara Concha Patricia, Moreno Monsiváis María Guadalupe	2021	México	Estudio descriptivo, transversal y correlacional.	Los resultados globales de la aplicación del instrumento fueron los siguientes: el puntaje promedio del comportamiento de cuidado humanizado de las(os) enfermeras(os) fue de 117,6, que corresponde al concepto casi siempre. Al apreciar el resultado de la categorización de la percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería, se evidencia que el concepto que predominó fue el de siempre, por lo cual la percepción de los pacientes fue favorable a favor de la praxis de cuidado humanizado.
Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda	Amacifén Ferrua Myrian, Bonilla Gavilan Karen Victoria,	2019	Perú	Estudio de enfoque cuantitativo, fue	Se observa que una gran parte de los encuestados le dieron un valor (53.1%) muy eficiente con respecto a la

<p>el profesional de enfermería en el área de observación del servicio de emergencias del hospital nacional Sergio e. vernaes julio.</p>	<p>Yupanqui Piñas Maricruz</p>			<p>descriptiva, y de corte transversal.</p>	<p>variable percepción del paciente, mientras otra pequeña parte (22.5%) le dieron un valor ineficiente con respecto a la variable percepción del paciente , se llegó a concluir que La percepción de los pacientes del servicio de emergencia del área de observación del HNSEB sobre el cuidado humanizado, es manifestada como muy eficiente solo con un 53.1 % lo cual representa a la mitad del 100 %.</p>
<p>Percepción del familiar del paciente de la unidad de cuidados intensivos, sobre el cuidado que le brinda la enfermera, en un hospital de minsa – chiclayo, 2016.</p>	<p>Barrios Yanayaco Jesica Maribel, Orellano Sanchez Liria Ancelly</p>	<p>2018</p>	<p>Perú</p>	<p>Estudio cualitativo.</p>	<p>Se obtuvo 4 categorías I: “Percibiendo un cuidado humano por parte del profesional de enfermería”, dividiéndose en 3 subcategorías: 1.1 Percibiendo un trato empático en el profesional de enfermería. 1.2 Recibiendo apoyo, e inculcación de fe y esperanza por parte del profesional de Enfermería. 1.3 Destacando la importancia de mantener informados a los familiares. Categoría II. “Percibiendo limitaciones en el cuidado enfermero” se subdividió en 2 subcategorías. 2.1 Percibiendo indiferencia frente al dolor y sufrimiento. 2.2 Experimentando desconfianza frente al cuidado que brinda el profesional de enfermería. Categoría III. “Percibiendo diferencias en la forma de cuidar entre los profesionales de enfermería”. Categoría IV. “El entorno físico como limitante del cuidado al familiar” se</p>

					concluyó que: Los familiares perciben un cuidado humano por parte del profesional de enfermería a través del trato empático, muestras de fe y esperanza e información brindada, así mismo perciben diferencias, limitaciones, desconfianza en el cuidado enfermero entre los profesionales y muestras de indiferencias frente al dolor y sufrimiento, las cuales se muestran por múltiples factores ya sea por carga laboral aumentada, horarios restringidos y entre otros.
Cuidado humanizado en la atención a pacientes con covid 19 sujetos a ventilación mecánica no invasiva.	Lino Solis Tatiana Andreina	2022	Perú	Revisión en bases de datos.	Entre los resultados se destaca que desde la mirada de los pacientes hospitalizados por COVID 19 lo conciben como cuidado humanizado y este representa ser función vital y principio de la enfermería; por lo tanto, existe alto nivel de aceptación al trato humanizado, generándole confianza, empatía, comunicación, seguridad, amor, tranquilidad, brindando una atención de calidad. Se ha tenido en cuenta los principios éticos y criterios de rigor científico a lo largo de la revisión.
Relación del Clima Organizacional y el Cuidado Humano que brinda la enfermera al Paciente Crítico de la Unidad de Cuidados	Díaz Cabrera Noelia Elizabeth, Taica García Roció Marleni	2018	Perú	Estudio fue de diseño no experimental, correlacional y transversal.	Los resultados muestran que existe una relación significativa positiva entre las variables clima organizacional y Cuidado Humano, y que el 19 % del personal opina que hay un clima organizacional alto, mientras que el

Intensivos del HAAA – Essalud.					81% del personal opina que hay un clima organizacional medio aun por mejorar. En cuanto al cuidado humano brindado por el personal de Enfermería, se tiene que el 61.9 % opina que se brinda un cuidado alto al paciente crítico, acorde con la dignidad del ser humano; mientras que el 38.1 % del personal brinda un cuidado medio.
Percepción del cuidado humanizado y nivel de ansiedad en pacientes del servicio de emergencia hospital nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo.	Obando García Eliana Jeaneth, Vilca Zeballos María Isabel	2019	Perú	Estudio de tipo descriptivo, con un diseño correlacional, de corte transversal.	Se determinó que el nivel de ansiedad estado fue bajo en el 69,0% de los pacientes; medio en el 30,0% y alto en el 1,0%. El nivel de ansiedad rasgo fue bajo en el 55,5% de los pacientes; medio en el 42,5% y alto en el 2,0%. Con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, existe relación ( $\chi^2 = 22,065$ ) estadísticamente significativa ( $p\text{-valor} = 0.000195 < 0.05$ ) entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de ansiedad estado, mientras que no existe relación ( $\chi^2 = 6,267$ ) significativa ( $p\text{-valor} = 0.180 > 0.05$ ) entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de ansiedad rasgo en los pacientes.
El cuidado hospice como un cuidado humanizado en el final de la vida.	Radosta Darío Iván	2021	Argentina	Estudio cualitativo.	Buscó comprender los diversos elementos asociados a una práctica de cuidado de personas con enfermedades terminales en el final de la vida que se desarrolla por fuera del sistema formal de la salud. Tomando

					como eje fundamental la idea de que el cuidado, como parte constitutiva de la interacción entre los seres humanos, produce y reproduce valores que componen el entramado de la vida social, he buscado dar cuenta de algunos puntos del esquema de ideas sobre el cual se sustenta el cuidado hospice. Este es, en principio, un cuidado que es identificado por quienes lo llevan a cabo como una propuesta de humanización de la atención en el final de la vida, con un carácter integral y holístico que respeta la autonomía de la persona enferma.
Cuidado humanizado de enfermería en la rehabilitación del Ictus.	Gounagno Viviana	Sonia	2021	Colombia	Estudio cuantitativo.  Se puede observar que en cuanto a las tres dimensiones en que se dividió la variable de estudio, según la opinión de los pacientes que respondieron el cuestionario a través de las preguntas que funcionaron como indicadores, la referida a la "Apertura a la Comunicación Enfermero-Paciente" es la que peor consideración recibe, ya que entre las opciones de que fue brindada "Casi Nunca" y "Nunca", suma el 66% de las respuestas; le sigue la de "Disposición para la Atención" con un acumulado del 42% para las alternativas de "Casi Nunca" y "Nunca"; y la dimensión de las "Cualidades del Hacer de Enfermería" aparece como la mejor recibida, con

					<p>un porcentaje del 80% en la suma de las opciones positivas de “Algunas Veces” y “Siempre”. Referido a la opinión global del cuidado recibido por los pacientes internados por esta afección, se puede determinar que es bastante negativa, ya que sumando las respuestas por “Algunas Veces” y “Siempre” se alcanza solo el 57% de la muestra, quedando el 43% para “Casi Nunca” y “Nunca”. En cuanto al Nivel de Incertidumbre general, alcanza un concepto apenas de rango “Regular” (puntaje de 82), como resultado para esta prueba.</p>
<p>Programa educativo sobre los conocimientos y actitudes del cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico Lima, 2020.</p>	<p>Chile Ccorahua Lady Janeth</p>	<p>2020</p>	<p>Perú</p>	<p>Estudio probabilístico por conveniencia.</p>	<p>Como resultado en cuanto al estado de salud, con mayor porcentaje de 72%; la percepción global de cuidado humanizado tuvo 55.4% siempre, 35% casi siempre y 7,9% algunas veces y 1.7% nunca. Con respecto a las categorías mejores evaluadas fueron: priorizar al ser de cuidado con 58.8%, apoyo emocional con 57.5% y disponibilidad para la atención con 56.2%; los pacientes experimentaron excelente y buena percepción del cuidado humanizado brindado por las enfermeras. Concluyendo que el cuidado que predomina más el apoyo emocional, características de la enfermera y las cualidades del hacer y disponibilidad para la atención.</p>

<p>Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público.</p>	<p>Mendoza Tellez María del Rosario</p>	<p>2020</p>	<p>Perú</p>	<p>Estudio cuantitativo, con nivel aplicativo y método descriptivo simple de corte transversal.</p>	<p>Del 58% de los estudiantes perciben el cuidado humanizado como medianamente favorable, el 27% como favorable y 15% como desfavorable. Según dimensiones, la dimensión valores y espiritualidad es percibido como medianamente favorable siendo el 59%, de igual forma el 67% de estudiantes perciben el cuidado humanizado como medianamente favorable en la dimensión interacción transpersonal, asimismo la dimensión de necesidades humanas, el 62% de estudiantes lo perciben medianamente favorable, y finalmente en la dimensión científica, se obtuvo que el 62% de estudiantes perciben el cuidado humanizado de la misma manera, como medianamente favorable.</p>
<p>Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud.</p>	<p>Morales Villanueva Gladis</p>	<p>2022</p>	<p>Perú</p>	<p>Estudio descriptiva, nivel correlacional.</p>	<p>El 43% de usuario externo consideró que el cuidado humanizado de enfermería fue medio, bajo 30% y 27% alto; en satisfacción del usuario igual, se halló similitud en ambas variables. En dimensiones: fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería 39% medio, 31% bajo y 30% alto, dimensión humana de satisfacción del usuario se obtuvo 35% medio, bajo 35%, alto 28%. Hipótesis general con prueba de Spearman, valor <math>p=0.026</math> menor de 0.05, valor 0.300, se encontró una relación en ambas</p>

					variables, hipótesis específica 3, valor $p=0.005$ menor a 0.05, $r= 0,296$ correlación positiva moderada se halló que existe relación entre las necesidades humanas y oportuna del usuario.
Participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.	Tarazona Llanto Marilis Alde	2022	Perú	Estudio tiene un diseño descriptivo documental.	El 90% de las investigaciones son de fuentes internacionales y el 10% nacionales, donde se demuestra que existen una necesidad en los niños y sus familias por incorporar los cuidados parentales dentro del recinto hospitalario, ya que existe una buena aceptación y predisposición del profesional de enfermería por incorporar a los padres dentro de su plan de cuidados para con el niño, donde ellos puedan participar a la hora de cubrir las necesidades básicas de sus hijos tales como alimentarlos, vestirlos, lubricarles la piel, los cuales deberán ser realizados previa capacitación y supervisión de la enfermera.
Representaciones sociales del cuidado humanizado de los pacientes y familiares de la Clínica Norte S.A.	Parada Peña José Andrés, Rojas Niño Laura Viviana	2020	Colombia	Estudio cualitativo.	El análisis de ambas categorías ya antes mencionadas, nos permiten formular la primera RS de esta investigación, con respecto al componente del cuidado humanizado examinado. Representación social 1: 66 Siempre que le van a aplicar un tratamiento o a realizar un procedimiento explican bien y aclaran sus dudas, aunque depende del tipo



					de personal, el jefe aplica sin explicar mucho, la auxiliar explica todo aunque no le pregunten. El segundo componente del cuidado humanizado analizado fue: El personal actúa con seguridad. El análisis permitió escoger dos categorías.
Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto.	Ríos Pinedo Jhandy Carolina, Idrogo Ortiz Mishel Estrella	2021	Perú	Estudio tipo básico con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental descriptiva de cohorte transversal.	En la dimensión: sentimiento del paciente; el 54.4% (56) manifiestan que el profesional de enfermería considera los sentimientos del paciente de manera óptima, en la dimensión características de la enfermera (o), el 47.6% (49) de los niveles de características de los profesionales de enfermería son óptimos, en la dimensión Del hacer del profesional de enfermería, el 59.2% (61) consideran un nivel óptimo, en la dimensión de Proactividad del profesional de enfermería, el 41.7% (43) señalan que es de nivel óptimo, en la dimensión Apoyo emocional al paciente el 58.3% (60) mencionan que es de nivel óptimo, en la dimensión Apoyo físico al paciente, el 55.3% (57) mencionan que es de nivel óptimo, en la dimensión Prioridad al ser cuidado por el profesional de enfermería, el 65.0% (67) mencionan que es de nivel óptimo. Y finalmente; en la dimensión Disponibilidad para la atención por el profesional de enfermería, el 56.3% (58) mencionan que es de nivel óptimo

					Con respecto a la satisfacción del paciente; dimensión: trato humano, el 57.3% (59) mencionan que el trato humano es de nivel ligeramente alto, seguido de un 33.0% (34) son de nivel ligeramente bajo, finalmente el 9.7% (10) son de nivel alto. En la dimensión Capacidad resolutive del profesional de Enfermería, el 63.1% (65) señalan que es de ligeramente alto, seguido de un 23.3% (24) son de nivel ligeramente bajo, el 12.6% (13) son de nivel alto y finalmente el 1.0% (01) son de nivel bajo.
Cuidado humanizado según Jean Watson desde la perspectiva del paciente en la unidad de recuperación del hospital julio cesar demarini caro-junin.	Lazaro Amaro Karen Jael, Tintaya Flores Miriam Elizabeth	2019	Perú	Estudio de tipo cuantitativa, descriptiva, prospectiva, transversal, diseño descriptivo simple.	La percepción del cuidado humanizado según Jean Watson en general fue regular según los pacientes atendidos en la unidad de recuperación Hospital Julio Cesar Demarini Caro-Junín, 2019, debido a que 66,1%(39) de pacientes tienen una percepción regular, 25,4% (15) buena y 8,5% (5) deficiente; Con respecto a las dimensiones con resultados más destacados se encontró: la dimensión proactividad 64,4% es bueno, dimensión priorizar al ser cuidado, 55,9% regular, 33,9% es buena, y dimensión disponibilidad para la atención, 59,3% regular, 32,2% es buena.