

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE POSGRADOS  
MAESTRÍA EN ENFERMERIA CON ESPECIALIDAD EN  
CUIDADOS CRITICOS E INTENSIVOS**



**CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA, SEGÚN TEORÍA DE JEAN WATSON EN LAS  
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE:**

**MAESTRO EN ENFERMERÍA CON ESPECIALIDAD EN CUIDADOS CRÍTICOS E  
INTENSIVOS.**

**AUTORES:**

**FLOR DE MARÍA BARAHONA BOLAÑOS  
MARLENE DEL CARMEN LÓPEZ SÁNCHEZ**

**ASESOR:**

**PhD. ELBA FRANCISCA MENJIVAR DE VARGAS**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, 19 DE NOVIEMBRE 2024.**

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**Rector/a**

M.Sc. Juan Rosa Quintanilla

**Vicerrector/a Académico**

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

**Vicerrector/a Administrativo**

M.Sc. Roger Arias

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

### **Decano**

Dr. Saúl Díaz Peña

### **Vicedecano**

Dr. Franklin Arnulfo Méndez Duran

### **Secretario de Junta Directiva**

Lic. Roberto Carlos Hernández Marroquín

### **Director de la Escuela de Posgrado**

Dr. Edward Alexander Herrera Rodríguez

### **Jefa del Programa de Maestrías**

Dra. Msp. Blanca Aracely Martínez de Serrano

### **Coordinadora de Maestría con Especialidad en Cuidados Críticos e Intensivos**

PhD. Rosa Miriam Figueroa de Rodríguez.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A Dios:**

Las infinitas gracias por su amor y misericordia, por permitirme culminar un peldaño más en mi carrera, convencida que sin El nada es posible.

### **A mi familia:**

Por su apoyo, su amor, su compañía y sus ánimos para culminar mi estudio, principalmente a mis padres que son la luz de mi vida.

### **A mis docentes:**

A mis docentes por el aprendizaje que me brindaron y de manera especial a la PhD. Elba Menjivar, asesora de tesis, por su disposición de tiempo para orientaciones, enseñanzas y facilidades para ejecutar este trabajo. Por su dedicación y paciencia, sin sus correcciones precisas no hubiese podido lograr a culminar nuestro trabajo.

### **Marlene:**

Mi compañera de tesis que nos conocimos a mediados de carrera y logramos no ser solo compañeras de estudios y tesis sino también amigas.

Flor De María Barahona Bolaños

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, doy las gracias por su infinito amor y sabiduría para poder seguir adelante en las metas planificadas. Son muchas las personas especiales a quienes deseo agradecer su apoyo, compañía, amistad en especial durante estos últimos tiempos de realización en mis estudios de posgrado y la realización de esta tesis.

A mi amada madre Santos Viuda de López, por su amor incondicional y dedicación, por enseñarme a luchar por lo que creo y lo que quiero, a mi padre Miguel López desde el cielo sé que es un ángel en mi vida.

A mis hermanas Roxana y Magdalena López, hijos Sara y Miguel Franco y familiares que han sido sustento en tiempos de prosperidad y de dificultad.

A Flor Barahona, mi compañera de estudio, por su apoyo y palabras de aliento y seguridad para lograr terminar este trabajo.

A la Universidad por poner a disposición esta oportunidad maravillosa de continuar estudiando en el nivel de posgrado, y de manera especial a la PhD. Elba Menjivar, asesora de tesis, por su disposición de tiempo para orientaciones, enseñanzas y facilidades para ejecutar este trabajo mil gracias a todos aquellos que sin nombrarlos directa o indirectamente participaron e hicieron posible la elaboración y culminación de este trabajo.

Marlene del Carmen López Sánchez

## **ACRÓNIMOS:**

**OPS.** Organización Panamericana de la Salud.

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

**UCI:** Unidad de Cuidados Intensivos.

**Cuidado:** es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir las enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional de la salud.

**Humanización:** consiste en proporcionar cuidados a la persona de manera solidaria, digna, con respeto, empatía, teniendo en cuenta sus decisiones y sus valores. Es comprender al hombre en su totalidad.

## TABLA DE CONTENIDO

|   |    |
|---|----|
| RESUMEN.....  | 9  |
| INTRODUCCIÓN .....  | 10 |
| CAPITULO 1 .....  | 11 |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. ....                                       | 11 |
| 1.2. JUSTIFICACION. ....  | 14 |
| 1.3. OBJETIVOS .....  | 15 |
| CAPITULO II. ....   | 16 |
| 2.1. BASE TEORICA. ....   | 16 |
| 2.1.1. Conceptualización. ....  | 16 |
| 2.1.2. Cuidado Humanizado según la Teoría de Jean Watson. ....            | 18 |
| CAPITULO III. ....  | 24 |
| 3.1 METODOLOGIA .....   | 24 |
| 3.1.1. Tipo de estudio de la investigación. ....                          | 24 |
| 3.1.2. Criterios de inclusión para la selección de documentos. ....       | 24 |
| 3.1.3. Tipo de fuentes de información (confiables y reconocidas). ....    | 25 |
| 3.1.4. Tipo de medidas de desenlace. ....                                 | 25 |
| 3.1.5. Métodos de búsqueda para la identificación de los estudios. ....   | 25 |
| 3.1.6. Definiciones Operacionales (operacionalización). ....              | 26 |
| 3.1.7. Técnicas e instrumentos (matriz de obtención de información). .... | 30 |
| 3.1.8. Extracción y análisis de los datos. ....                           | 30 |
| 3.1.9. Plan de tabulación y análisis de datos. ....                       | 31 |
| CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....                                  | 32 |

|  |    |
|--|----|
| 4.1 RESULTADOS .....                             | 32 |
| 4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....               | 35 |
| CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ..... | 38 |
| 5.1 CONCLUSIONES.....                            | 38 |
| 5.2 RECOMENDACIONES .....                        | 39 |
| BIBLIOGRAFIA.....                                | 40 |
| ANEXOS.....                                      | 27 |
| ANEXO 1.   |    |
| ANEXO 2.   |    |
| ANEXO 3  |    |

## RESUMEN

**Introducción:** la presente revisión documental, se basa en la revisión de la teoría del cuidado humano de Jean Watson, teórica que habla del trato que el personal de enfermería debe de dar al paciente, en el estudio se enfatiza en el cuidado transpersonal el cual menciona que se debe tratar al paciente no solo las necesidades físicas, se debe incluir la parte emocional y espiritual del ser humano. Los puntos de vista sobre la humanización del cuidado en la investigación tienen como **objetivo:** Caracterizar los elementos claves de la teoría de humanización. **Antecedentes:** En El Salvador, existen políticas nacionales impulsadas por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social desde el año 2019 fundamentados en el trato humano en los entornos hospitalarios, abordando al paciente y su cuidador. Aspecto fundamental en los cuidados que proporcionan los profesionales de enfermería **Metodología:** Se realizó una investigación documental tipo descriptiva, haciendo un análisis sobre los resultados explorados sobre la teoría de Watson basado en la humanización del cuidado de enfermería centrada en las unidades de terapia intensiva, utilizando literatura con bases de datos electrónicas. **Resultados principales:** El estudio resalta la importancia que tiene la teoría de Watson en el cuidado de enfermería a los pacientes en la estancia hospitalaria. La educación continua es una base fundamental para la formación académica y sobre valores humanos que dan un plus en la atención de calidad. Herramienta valiosa en el proceso de humanización donde el profesional de enfermería es empático al dolor, esto cualifica el cuidado que se ofrece a la población que solicita atención en los centros de salud. **Conclusiones:** la educación continua es importante para crear una cultura humanizadora en los profesionales de enfermería para dar una atención de calidad, poniendo en práctica el respeto a la dignidad humana. **Recomendaciones:** Se recomienda fomentar los valores humanos y capacitar a los prestadores de salud en la humanización.

**Palabras claves:** Cuidado, Humanización, Enfermería

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación fue abordado sobre el “Cuidado humanizado de enfermería” según teoría de Jean Watson. La teorista que engloba una visión humanista sobre de la atención de la enfermera hacia el paciente, basándose en el fundamento filosófico de la ciencia del cuidado.

Las Unidades de Cuidados Intensivos, (UCI). Son ambientes propicios para poner en práctica los valores humanos, dando auge al trato digno a la persona, desde la dimensión transpersonal, que define acciones espirituales en el cuidado de enfermería, desde la teoría de humanización, tratando al individuo en todas las esferas de la vida, promocionando el cuidado de enfermería de forma holística.

La doctora 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 y espiritual, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería” (Watson, 2009). La teoría sostiene el cuidado que es la esencia de enfermería, evidenciando acciones transpersonales que contribuyen a preservar la humanidad.

El presente trabajo, es de tipo documental, ya que se realizó una revisión bibliográfica sobre las diferentes posturas de la teoría de la doctora Jean Watson, sobre el cuidado humanizado en enfermería.

El estudio tiene la finalidad de enfocar el cuidado humano tomando en cuenta las necesidades del paciente e incorporar la espiritualidad según el enfoque transpersonal en el trato al paciente, el cuidado humano es la esencia del cuidado guiado por la práctica y cultivando conciencia de trabajo para promover calidad en los servicios de salud, con enfoque de humanización, tomando en cuenta los aspectos éticos en la investigación.

## CAPITULO 1

### 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La humanización de los servicios asistenciales en la salud siempre ha estado en estrecha relación con la moral, los valores y los principios de la ética médica y la reglamentación de la deontología, en cuanto velan por las prácticas médicas, la relación y la actitud de los agentes sanitarios frente a la persona enferma (Andino, 2015).

En El Salvador en el año 2016 nace la Política Nacional del Cuidado de Enfermería en el que menciona en una de sus ocho estrategias propuestas promover la humanización del cuidado aplicando principios y valores éticos, en ella menciona la importancia de la capacitación de los profesionales sobre el código de Ética, así como el trato humanizado y digno a la persona.

Siete años después en el año 2023 nace la política Institucional de Humanización en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social “cuyo fin es la creación de una cultura humanizadora centrada en el respeto a la dignidad humana, que contribuya a una atención integral, segura y de calidad para los usuarios del Instituto Salvadoreño del Seguro Social” (ISSS, 2018).

Dicha política tiene un respaldo legal en el cual responsabiliza a los profesionales de la salud a brindar una atención de calidad a los usuarios, reflejando así un modelo humanizado que responda a las necesidades de los usuarios y a la mejora continua de la Institución. Con ello se da más importancia a que el ser humano obtenga un trato digno de parte del personal de salud, recibiendo así calidad de atención en los diferentes centros asistenciales. Con la creación de dicha política, se capacito a todo el personal de la institución sobre Cuidado Humanizado, incluyendo al personal de la Unidad de Cuidados Intensivos, con el fin de promocionar e impulsar el trato digno a los pacientes.

El cuidado humanizado en enfermería sigue siendo un reto en los centros de salud, debido a los diferentes factores que afectan la relación enfermero-paciente entre ellos la sobrecarga laboral, falta de capacitaciones sobre el tema, disposición del personal en el desarrollo de sus labores, la tecnología, la dinámica de trabajo, la situación del paciente, la inmediatez de las respuestas exigidas a los profesionales, la dificultad en minimizar ruidos e iluminación convierten a las Unidad de Cuidados Intensivos en entornos ciertamente estresantes (Bernat-Adell, 2012).

Todos estos factores debilitan el trato humano al paciente y cuidador, siendo aspectos negativos que influyen en los profesionales de enfermería. La capacitación por expertos en el área es de vital importancia para dar una atención de calidad a los usuarios que ingresan por diferentes patologías que en su mayoría son pacientes con enfermedades crónicas siendo atendidos de una manera integral y oportuna, por lo cual es importante el cuidado humanizado de enfermería respetando e incluyendo valores éticos y morales que rigen el accionar de los profesionales de enfermería.

La Unidad de Cuidados Intensivos se caracteriza por la atención de pacientes críticamente enfermos que en su mayoría requieren de cuidados del personal de salud especializado en el área, debido a que los pacientes atendidos en estas áreas “sufren una inestabilidad orgánica, estructural o funcional y están en situación de riesgo vital real o potencial; o bien sufren un fracaso de uno o más de un órgano vital” (Bernat- Adell, 2012).

Es por esta razón que es necesario que el personal de enfermería no solamente esté capacitado para manejar el equipo, cumplir medicamento de uso delicado o procedimientos del área; sino también brindar un cuidado humanizado, razón importante de abordar los problemas del paciente no solo físicos tomando en cuenta al ser humano como un ser biopsicosocial, abordando las esferas de cuerpo, mente y alma.

La práctica del cuidado es centrar el cuidado de enfermería en el trato al paciente. Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información. El acompañar es necesario para que, paulatinamente, el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar la mejor solución de su propia realidad. Enfermería, entonces, debe focalizarse en acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud terapéutica. Urra M, Eugenia, Jana A, Alejandra, & García V, Marcela. (2011).

El acompañamiento del profesional de enfermería debe incluir los aspectos espiritual y psicológico, apoyando al paciente y cuidador, abordando al individuo como un ser humano que necesita ser atendido y respetado.

Es importante recalcar que “Humanizar los Cuidados Intensivos es centrarnos en la persona a la que atendemos, entendiendo que es única, preservando su dignidad y valores, cuidando en base a la mejor evidencia disponible, haciendo uso racional de recursos, incluyendo a los familiares y

haciéndolos parte del proceso, recordando que la salud es un derecho fundamental de todo ser humano y finalmente también es devolver al equipo de salud la vocación y el sentido por lo que hacen” (Rojas, 2019).

Por lo tanto, se pretende que en las Unidades de Cuidados Intensivos brinden calidad de atención no solo con la implementación de personal capacitado con conocimientos técnicos, sino también personal comprometido en el área a brindar cuidados de enfermería según necesidad de los usuarios.

Es importante enfatizar en los valores y principios de enfermería en la atención del paciente, existen teorías que rigen el accionar de enfermería en el trato humanizado, una de ellas es la teoría de Jean Watson, teorista que enfoca los cuidados de enfermería en el apoyo no solo de las necesidades básicas del paciente; ella enfoca a la persona, la salud, el entorno y los cuidados de enfermería.

Esta teoría está basada en la interacción enfermera-paciente, agregando el campo fenomenológico abordando el alma y el espíritu del ser humano. La teoría se basa en que los profesionales de enfermería intuyan y asimilen la situación de los demás, desarrolle y practique el valor de la empatía en el entorno hospitalario.

La empatía es la capacidad que tiene una persona de comprender las emociones y los sentimientos de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar, es decir, como un individuo similar con mente propia, vital para la vida social, entendiendo el punto de vista de los demás experimentando indirectamente los sentimientos y percepciones del otro.

El modelo de la teorista ofrece una visión amplia que se basa en el cuidado de enfermería hacia el paciente y hace referencia a la educación y formación en la humanización a los profesionales de enfermería. Por dicho planteamiento el equipo investigador analizó cuál es la importancia de cuidado humanizado de enfermería en las unidades de cuidados intensivos fundamentado en la teoría transpersonal de Jean Watson.

## **1.2.JUSTIFICACION.**

La presente investigación documental es de vital importancia ya que refleja los elementos teóricos científicos, claves de la práctica de enfermería enfocada en el Cuidado Humanizado que reciben los pacientes ingresados en un recinto hospitalario, la calidez y competencias en la Unidad de Cuidados Intensivos, puede representar la diferencia entre la vida o muerte de un paciente. De allí la importancia humanística que rige la profesión de enfermería.

El tema de Cuidado Humanizado en enfermería no es nuevo, de hecho, desde el siglo XIX, la profesión de enfermería comienza a tener una interrelación con esta práctica; desde este punto de la historia, el cuerpo del ser humano pasó a ser objeto del médico y el ambiente del enfermo a la práctica de enfermería (Ruiz, 2018).

En los centros de salud, el Cuidado Humanizado continúa teniendo un impacto importante a nivel nacional a través de la implementación de programas, proyectos y políticas. Con este escrito, se pretendió contextualizar el cuidado de enfermería según la teoría de Jean Watson, enfocado en el modelo Transpersonal a los pacientes ingresados en el área de Unidad de Cuidados Intensivos, tomando en cuenta paciente, familia y su entorno, de esta manera podremos evaluar la calidad humana del personal de enfermería.

Esta investigación fue trascendental debido a que pudo presentar propuestas y mejorar las relaciones enfermera/ paciente y familia, con el objetivo de poder realizar cambios necesarios en el trato digno que brinda el equipo de salud en las institución de salud, especialmente a nivel hospitalario, retomando la atención holística en todas las esferas de atención, beneficiando así a los pacientes que son atendidos en el área, así como también al personal de salud que labora, que pueda ver reflejado a través de un documento de carácter científico el desarrollo de sus labores, con el fin de conservar el trato digno al usuario.

### **1.3.OBJETIVOS**

#### **Objetivo General.**

Describir los elementos claves del cuidado humanizado de enfermería según teoría de Jean Watson.

#### **Objetivos Específicos.**

- Analizar la importancia del cuidado humanizado de enfermería.
- Contextualizar el cuidado humanizado desde la dimensión fenomenológica.
- Describir el cuidado Transpersonal según teoría de Jean Watson.

## CAPITULO II.

### 2.1. BASE TEORICA.

#### 2.1.1. Conceptualización.

Según la Organización Panamericana para la salud el cuidado abarca la atención y apoyo necesarios a lo largo de la vida de todas las personas, desde la infancia hasta la vejez, así como momentos de enfermedad o dependencia. “También implica cuidar tanto de la salud física como mental, promover un estilo de vida saludable, facilitar la conciliación entre vida laboral y personal, fomentar relaciones sociales y cuidar del entorno y el medioambiente” (OPS, 2023).

En los entornos de hospitalización es importante atender necesidades del paciente, incluyendo la salud física como mental de los individuos, viendo a la persona como un ser bio-psico-social que necesita apoyo espiritual y un trato humano respetando la dignidad de la persona.

Cuidado: Watson lo definió como “el proceso por el cual la enfermera se vuelve receptiva a otra persona como un individuo único, percibe los sentimientos de los demás y distingue a esa persona” (Alikari,2023).

La humanización del cuidado es proceso sensible y empático, tiene una gran importancia para los profesionales de enfermería donde no enfatice la atención solo en el diagnóstico del paciente, y atienda la parte sensible y humana del paciente

Humanización: Constituye el principal problema bioético, cómo humanizar la relación entre las personas que poseen conocimientos sanitarios y el ser humano frágil y, frecuentemente, angustiado, que vive el duro trance de una enfermedad que afecta hondamente a su ser personal Es un proceso complejo que comprende todas las dimensiones de la persona y que va desde la política hasta la cultura, la organización sanitaria y social, la formación de los profesionales y voluntarios, el desarrollo de planes de cuidados individualizados, etc. y sin duda la gestión de la calidad en estos ámbitos. (Política de Humanización, 2023)

También se puede entender como actitud mental, afectiva y moral que obliga al profesional a repensar continuamente sus propios esquemas mentales y a remodelar costumbres de intervención

de sistemas terapéuticos y asistenciales para que se orienten al bien del enfermo que es, y sigue siendo, una persona que atraviesa por una dificultad y por ende vulnerable, entre otras cosas porque no siempre es capaz de formular de modo correcto directo su verdadera necesidad (Bermejo & Centro de Humanización de la Salud, 2014).

Importante mencionar que es preciso resolver las necesidades del usuario y poder dar una orientación y seguimiento en el proceso salud-enfermedad para dar calidad de atención al paciente y cuidador.

Calidad de Atención en Salud: La calidad según lo planteado por la Organización Mundial de la Salud es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención en salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y de los servicios médicos, logrando el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso (Sepúlveda, G. 2019).

Paciente: persona que recibe atención sanitaria. (Política Institucional de Humanización, 2023).

Cuidar la dignidad humana: Visión holística del cuidador hacia el paciente, valorando, no solo la dimensión corporal de la persona, sino también su dimensión emocional, mental, relacional, espiritual y ética (Política Institucional de Humanización, 2023).

Empatía: El arte de mirar desde el punto de vista del otro para comprender, significa ser sensible, comprender, darse cuenta de los sentimientos, pensamientos y experiencias y significados de otra persona, sin que estos hayan sido comunicados de manera objetiva y explícita (Política Institucional de Humanización, 2023).

Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): es una sección especializada dentro de un hospital que se dedica a proporcionar atención médica y supervisión constante a pacientes con enfermedades graves, potencialmente mortales o que requieren soporte vital. La UCI está diseñada para brindar un nivel de atención más alto que las unidades de cuidados generales, y se caracteriza por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud altamente capacitados, la disponibilidad de tecnología médica avanzada y un enfoque en la monitorización continua de signos vitales y parámetros fisiológicos (Clínica Universidad de Navarra, 2023).

### **2.1.2. Cuidado Humanizado según la Teoría de Jean Watson.**

La “Teoría del cuidado humano” de Jean Watson menciona que, gracias al avance científico y tecnológico en el que hacer del profesional de enfermería el trato al paciente se viene deshumanizando. Es indispensable considerar el aspecto humano en el proceso del cuidado enfermero. Su teoría incide en: a) la interacción enfermera-paciente (cuidador-cuidado) b) Campo fenomenológico (sujeto en su integridad). c) Relación Transpersonal de cuidado (espiritual y dignidad humana) compromiso profesional (Prado, 2022). Razón importante de no descuidar la parte humana del individuo y atender las necesidades espirituales y psicológicas de paciente y cuidador, promocionando el trato y la dignidad humana con empatía.

La teoría de Watson tiene un enfoque filosófico que sostiene que el cuidado humano comprende un compromiso moral mostrando un interés en la persona de manera integral. Watson menciona que “el cuidado se practica en forma interpersonal enfermera- paciente constituido por acciones transpersonales para mejorar la humanidad y ayudar a las personas en todos los aspectos psicosociales” (Andamayo, 2017).

La teoría se enfoca en aspectos que describen el ámbito filosófico y psicológico de la persona, con el fin de ayudar a la persona en la dimensión espiritual.

De acuerdo con la teoría de Cuidado Humanizado planteada por Jean Watson da un enfoque al cuidado a través de cuatro metaparadigmas los cuales define de la siguiente manera (Andamayo, M 2017).

Dentro de los metaparadigmas según la teorista podemos mencionar:

1. Salud: definió como unidad y armonía en la mente cuerpo y el alma y está asociado con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.
2. Persona: considera a la persona como una unidad de mente, cuerpo, espíritu y naturaleza y refiere que la personalidad va unida a ideas, donde es libre de tomar decisiones.
3. Entorno: nos dice que el papel de la enfermera es atender los entornos y que incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro)

4. Enfermería: para Watson la enfermería consiste en conocimiento, pensamiento, valores, filosofía compromiso y acción con cierto grado de pasión. Nos dice que la práctica cotidiana de la enfermera se debe basar en valores humanísticos donde comprendemos los sentimientos del otro y a la vez poder expresarlos de forma semejante que la otra persona lo experimente. Sabemos que la enfermera debe de tener conocimiento científico para poder guiar la actividad, pero la esencia de la enfermera ayuda a relacionar la ciencia de cuidar.

De acuerdo a los cuatro metaparadigmas se puede ver la importancia que la teorista dio al área espiritual del paciente, Watson refleja a través del cuidado transpersonal la importancia del área espiritual, tratando de sanar no solamente el cuerpo sino también el alma (Poblete, 2012).

Se puede reflejar que el Cuidado Humanizado abordado a través de esta teoría no se queda simplemente en el conocimiento teórico de procedimientos y habilidades que posee el profesional de enfermería, ve más allá al paciente como un ser único con una base espiritual.

La autora Guerrero cita a Espinoza el cual menciona que el cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica. Cruz, M. (2016).

En el mismo sentido, las dimensiones del cuidado, según Watson son cuatro que abarcan a los factores del cuidado. Estos son: la dimensión fenomenológica, interacción, científica y dimensión de las necesidades humanas.

En la dimensión Fenomenológica hablamos de que el cuidado se inicia cuando enfermera indaga sobre las experiencias vividas, creencias, sentimientos, ideas y valores. El campo fenomenológico, no es otra cosa más que la propia percepción de sí mismo; siendo la realidad diferente para cada persona. Sabiendo que en la interacción enfermero- paciente, se forma percepciones del cuidado.

El presente trabajo, se opta por agrupar los tres primeros factores del cuidado de Watson (formación de un sistema humanístico–altruista de valores, inculcación de fe y esperanza y cultivo de sensibilidad); pues en ellos se presta mayor importancia al campo interno (fenomenológico) de la persona lo que conllevará que este forme una percepción favorable de sí mismo y de su cuidador.

Por otro lado, en la Dimensión de interacción el cuidado que se brinde será con actitud auténtica, intencional y recíproca. Estando presentes los factores: Relación de ayuda y confianza además de la aceptación y expresión de sentimientos. Es una relación de ayuda que resulta de una serie de intervenciones entre la enfermera y la persona/s receptora/s del cuidado, durante un determinado período de tiempo, en el que la enfermera dirige su actuación a la satisfacción de necesidades, mediante el uso de saberes, actitudes y habilidades. Esta relación de confianza va ligada con promover y aceptar los sentimientos.

Para Watson en la dimensión Científica, el profesional de enfermería realiza los cuidados basados en: conocimientos, habilidades y técnicas que permiten un razonamiento crítico, capacidades cognoscitivas, técnicas interpersonales de la enfermera, Abarca los factores: Uso del método científico (que se sustenta en la utilización del proceso de enfermería) y promoción de la enseñanza-aprendizaje (basado en facilitar información sobre los procesos de salud).

Por último, tenemos a la dimensión de necesidades humanas o resolutivas, el cuidado que realiza la enfermera estará dirigido a la satisfacción de necesidades. La escuela de Desarrollo a Escala Humana enfoca su accionar hacia la satisfacción de las necesidades, el crecimiento de los niveles de autoconfianza, y la relación de la persona con la naturaleza y la tecnología. Guizado, C. (2020).

La autora de la Teoría Transpersonal del Cuidado Humano le otorga al cuidado una dimensión espiritual y una abierta evocación de amor a esta acción. Para esta, el acto de cuidar debe ser amplio, sanador del espíritu y el cuerpo. El profesional de la enfermería, en su interrelación con el paciente, debe ayudarlo a adoptar conductas de búsqueda de la salud, determinando para ello diez factores del cuidado (Poblette, 2012):

1. Formación humanista-altruista: se convierte luego en la “práctica de amorosa bondad y ecuanimidad en el contexto de un cuidado consciente”.
2. “Incorporación de la fe - esperanza”, se convierte luego en “Ser auténticamente presente y permitir y mantener el sistema de creencias profundas y subjetivas del individuo, compatible con su libertad.
3. “El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros” será redactado más tarde como “El cultivo libre de las propias prácticas espirituales y transpersonales, que vaya más allá del

ego y la apertura a los demás con sensibilidad y compasión”. Para Watson el ser humano es en primer lugar un ser sintiente.

- 4.. “El desarrollo de una relación de ayuda y confianza”. El cuidar la relación humana se convierte en “Desarrollo y mantenimiento de una auténtica relación de cuidado, a través de una relación de confianza”. Una relación de cuidado depende de los factores de cuidados enunciados anteriormente. Esta relación de confianza va unida con la promoción y aceptación de sentimientos positivos y negativos. Para esto es necesario la sensibilidad, la apertura y el altruismo, pero también la congruencia, que tiene que ver con la honestidad, con la percepción de realidad y con el apego a la verdad.
5. “La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos”. Esta es una parte inherente a la formación de una relación de ayuda y de confianza. Watson la enuncia más tarde como un “estar presente y constituirse en apoyador de la expresión de los sentimientos positivos y negativos en una conexión con la espiritualidad más profunda del ser que se cuida”.
6. El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial” se convierte en: “el uso creativo de uno mismo, como partícipe en el arte de cuidar y de todas las maneras de conocer como parte del proceso asistencia”. Watson se refiere a la sistematización excesiva de normativas que impiden el desarrollo creativo de esta profesión.
7. La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal”. Luego deriva a: “Participar de una verdadera enseñanza-aprendizaje que atienda a la unidad del ser y de su sentido y que trate de mantenerse en el marco referencial del otro”. Este factor de cuidado es el que más ayuda al usuario a ser partícipe activo del estado de su propia salud y a tomar las decisiones en pos de mantenerla, recuperarla, mejorarla, o en otros casos a prepararse para determinados eventos.
8. La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural” 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 divide este ambiente en externo e interno, los cuales son interdependientes entre sí.
- 9.. “La asistencia con la gratificación de necesidades humanas” Las necesidades humanas están estratificadas. De acuerdo con Watson, el primer nivel está representado por las necesidades de supervivencia o necesidades biofísicas, por ejemplo: nutrición, eliminación y ventilación. En el segundo nivel se ubican las necesidades funcionales o psicofísicas como reposo -

actividad, y las sexuales. En un tercer nivel, las integrativas o necesidades psicosociales, de pertenencia y logros. En el nivel más elevado se ubican las necesidades intra/interpersonales; la necesidad de realización del sí mismo, tendientes a la búsqueda de crecimiento personal.

10. “El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales”. Este último factor de cuidado es el método para lograr trabajar en la satisfacción de ellas: la fenomenología, concepto que Watson define así: “se refiere al énfasis en la comprensión de las personas de cómo las cosas aparecen ante ellos. Esta orientación es útil para la enfermera, ya que ayuda a reconciliar o mediar la incongruencia de los diferentes puntos de vista de la persona en forma holística; y al mismo tiempo, atender al orden jerárquico de sus necesidades.

La teoría Transpersonal de Watson refiere que “ El cuidado, expuesto en forma de supuestos y factores, da cuenta de una metodología inspirada en la fenomenología como una forma de aproximación para que el cuidador profesional se convierta en instrumento terapéutico y por último, y no menos importante, una forma de entender la relación intersubjetiva, interpersonal y transpersonal situada en una esfera cósmica, donde cada acción tiene un efecto, lo que además impone una responsabilidad, entendida como una respuesta de profundo contenido ético en la relación con usuarios o clientes, y estimulando un proceso de individuación dinámico y coherente con el convivir”. (Watson, 2009)

El cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, el cual permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida.

En el estudio cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital es Salud manifiesta que la percepción del cuidado humanizado: en el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero establece con el paciente, porque esto se supone acoger al otro de una manera cálida sin dejar de ser uno mismo, despojándose de todos los factores externos que en algún momento puedan afectar la atención comprometida y de óptima calidad que implica el cuidado humanizado (Espinoza L, Huerta K y Colaboradores 2010).

Cornejo en su estudio sobre Percepción de Pacientes sobre cuidado Humanizado a la luz de Watson realizado en el servicio de cirugía concluye que “El cuidado humano en la dimensión resolutive según la percepción del paciente es regular puesto que la enfermera no ha logrado proporcionar

protección mental, física y espiritual que ayuda a la satisfacción de sus necesidades” (Cornejo, L. 2020).

Mientras que en una investigación sobre Cuidado Humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en un servicio de emergencia los resultados alcanzados del cuestionario que fue aplicado a cincuenta enfermeras(os) demuestra que el 14% de las enfermeras(os) brinda un cuidado bajo, mientras que el 60% manifiesta un cuidado regular y el nivel alto muestra un 26%, evidenciando que el cuidado humanizado es regular (Aquino, R. 2020).

Este estudio refleja el cuidado humano que brinda atención humanizada en una institución de salud, pudiendo analizar que la satisfacción del usuario es en una escala media, razón por la cual se necesita mejorar en el trato humano al usuario en las instituciones de salud.

Según la percepción de los pacientes con los que se realizó la investigación bajo el tema “Percepción Sobre El Cuidado Humanizado Según La Teoría De Jean Watson En Pacientes De La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2019” determino que el 52% de los pacientes refieren que el cuidado es humanizado solo “algunas veces”, así mismo se presenta el 17,9%, contrariamente a esta opinión tenemos el 22.4% de pacientes quienes refieren que “casi siempre” existe cuidado humanizado y para el 7.5% “siempre” existe cuidado humanizado (Vásquez, D. 2019).

Otra investigación relacionada con Factores que influyen el cuidado Humanizado de enfermería concluye que es importante resaltar que poco más de la cuarta parte de los participantes de este estudio reportaron no percibir un comportamiento de cuidado humanizado (17.2%), situación que requiere atención por parte de los profesionales de enfermería y las instituciones de salud. A pesar de que en las instituciones de salud existen muchos factores que afectan la entrega del cuidado humanizado, los hallazgos anteriores dan prueba de que el personal de enfermería se percibe con empatía, cordialidad, respeto y confianza (Gutiérrez, L. 2024).

Cabe mencionar en el estudio que los factores que marcan el trato digno al usuario es poner en práctica la empatía y poner en práctica los valores humanos que marcan la diferencia en la atención del usuario y cuidador.

## **CAPITULO III.**

### **3.1 METODOLOGIA**

#### **3.1.1. Tipo de estudio de la investigación.**

La presente investigación es de tipo documental y descriptivo, debido a que se realizó una revisión sistemática de documentos entre ellos tesis, artículos, programas y políticas que permitieron una comprensión detallada de los fenómenos, pensamientos y percepciones del cuidado humano, con el propósito de facilitar un enfoque cualitativo sobre el tema de estudio.

El actual estudio retomo investigaciones que sustentan la base teórica sobre el Cuidado Humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. Para lograrlo se realizó una búsqueda haciendo una consulta de 32 artículos científicos, utilizando la metodología PRISMA-P posibilitando un análisis detallado de cada artículo o estudio revisado. Se realizó una revisión sistemática de las publicaciones para facilitar los resultados de la investigación.

#### **3.1.2. Criterios de inclusión para la selección de documentos.**

##### **Criterios de inclusión:**

- Relevancia temática, que incluye artículos que abordan específicamente la teoría de la humanización de Jean Watson.
- Artículos publicados sobre el tema en idioma inglés y español.
- Fuentes de referencia bibliográfica que sean de acceso libre.
- Revisiones sistemáticas.

##### **Criterios de exclusión:**

- Publicaciones no referentes a la teoría de Jean Watson.
- Artículos que no sean en idioma inglés y español

### **3.1.3. Tipo de fuentes de información (confiables y reconocidas).**

En la investigación se realizó la búsqueda sobre la teoría de Watson, basada en el cuidado humano, la búsqueda activa sobre el tema, Google académico, se realizó una revisión sistemática de las publicaciones científicas sobre el tema consultando las bases de Medline y Science Direct, entre otras que se mencionan a continuación:

- REDALYC: Recopila la investigación hecha en otros países.
- TESIUNAM: Es un catálogo que recopila todas las tesis de licenciatura, maestría y doctorados.
- PUBMED: Base de datos de la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos.
- Google Académico: Motor de búsqueda que indexa artículos de revistas académicas, tesis y otros documentos académicos

### **3.1.4. Tipo de medidas de desenlace.**

Con el presente estudio se procuró reflejar el Cuidado Humanizado según la Teoría de Jean Watson y los criterios retomados para incluirla en las Unidades de Cuidados Intensivos, con el fin de que el paciente crítico reciba una atención Humanizada desde el aspecto fenomenológico y cuidado transpersonal. Con se pretendió llevar un impacto positivo sobre los cuidados que reciben los pacientes de parte de los profesionales de enfermería quienes son los que los acompañan día a día. A través de la teoría se refleja la importancia de brindar un trato digno al paciente y cuidador, para fomentar actividades positivas en un entorno seguro para el usuario.

### **3.1.5. Métodos de búsqueda para la identificación de los estudios.**

La búsqueda se realizó a través de las bases de datos de MEDLINE (PubMed), CINAHL (EBSCO) y Embase (Elsevier), Google académico. Se retomaron estudios en inglés y español y los siguientes términos: Cuidados Humanizados, Unidades de Cuidados Intensivos Teoría de Jean Watson, Cuidados transpersonales. Además, se utilizaron operadores booleanos (AND, OR, NOT). que enlazaban Cuidados Humanizados AND Teoría de Jean Watson.

### **3.1.6. Definiciones Operacionales (operacionalización).**

**Cuidado Humanizado Transpersonal:** El cuidado es para la enfermería su razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de emociones compartidas entre el profesional de enfermería y el paciente.

La Teoría Transpersonal del Cuidado Humano le otorga al cuidado una dimensión espiritual y una abierta evocación de amor a esta acción. Para esta, el acto de cuidar debe ser amplio, sanador del espíritu y el cuerpo (Guerrero, 2015).

**Satisfacer las Necesidades del Paciente:** En cuidado humanizado representa una guía iluminadora y el apoyo a la práctica por su beneficio en cultivar una conciencia de cuidados, y el establecimiento de una relación terapéutica fuerte y sostenible; por lo que el cuidado representa el quehacer de enfermería, basado en valores humanísticos con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes (Guerrero, 2015).

**Aspecto Espiritual del Paciente** (Campo fenomenológico): En esencia la espiritualidad es un fenómeno íntimo y trascendente que es vital para el desarrollo de la recuperación de calidad en el paciente. Esto genera motivación, fortaleza y esperanza a los pacientes. El profesional de enfermería debe de estar capacitado para respetar la creencia de cada paciente y de proporcionar apoyo espiritual. (Guerrero, 2015).

**Relación Enfermera Paciente:** La comunicación representa una necesidad del paciente y de la familia, al mismo tiempo permite al paciente conocer su estado de salud y estar actualizado respecto a su enfermedad. Para ello es necesario que el profesional de enfermería mantenga una comunicación efectiva, tanto con el paciente, como con el familiar y entre profesionales que están relacionados a la atención del paciente. (Guerrero 2015).

**Tabla 1.**

**DEFINICIÓN DE VARIABLES**

| <b>VARIABLE</b>                   | <b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>  | <b>DIMENSIONES</b>                       | <b>DEFINICION OPERACIONAL.</b>   | <b>INDICADORES.</b>   |
|-----------------------------------|---|--|--|---|
| CUIDADO HUMANIZADO TRANSPERSONAL. | El cuidado es para la enfermería su razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de emociones compartidas entre el profesional de enfermería y el paciente. La autora de la Teoría Transpersonal del Cuidado Humano le otorga al cuidado una dimensión espiritual y una abierta evocación de amor a esta acción. Para esta, el acto de cuidar debe ser amplio, sanador del | SATISFACER LAS NECESIDADES DEL PACIENTE. | El evaluar las necesidades de cada paciente desde el punto de vista individual y así dar respuesta a cada una de ellas es parte del cuidado y la parte humana del accionar del profesional de enfermería. En muchas ocasiones el paciente no solicita su necesidad sin embargo debido al conocimiento y la experiencia del o la enfermera es una de las responsabilidades estar pendiente de que se cumplan cada una de las necesidades de los pacientes durante su estancia hospitalaria. | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comodidad al atender al paciente.</li> <li>✓ Sensitivo a las necesidades.</li> <li>✓ Implementación de habilidades y técnicas.</li> <li>✓ Organiza tiempo para el cuidado.</li> <li>✓ Ayuda inmediata al paciente.</li> <li>✓ Finaliza los cuidados del paciente.</li> <li>✓ Usa formas creativas para el cuidado del paciente.</li> </ul> |
|                                   |   | CAMPO FENOMENOLOGICO                     | En esencia la espiritualidad es un fenómeno íntimo y   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Transmite esperanza y fortaleza.</li> </ul>  |

|  |                       |                              |   |   |
|--|-----------------------|------------------------------|---|---|
|  | espíritu y el cuerpo. |                              | trascendente que es vital para el desarrollo de la recuperación de calidad en el paciente. Esto genera motivación, fortaleza y esperanza a los pacientes. El profesional de enfermería debe de estar capacitado para respetar la creencia de cada paciente y de proporcionar apoyo espiritual.                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Incluye fuerzas espirituales al cuidado humano.</li> <li>✓ Respeta creencias y prejuicios.</li> </ul>  |
|  |                       | RELACION ENFERMERA PACIENTE. | La comunicación representa una necesidad del paciente y de la familia, al mismo tiempo permite al paciente conocer su estado de salud y estar actualizado respecto a su enfermedad. Para ello es necesario que le profesional de enfermería mantenga una comunicación efectiva tanto con el paciente como con el familiar y entre | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se identifica con el paciente por su nombre</li> <li>✓ Mantiene comunicación afectiva con el usuario.</li> <li>✓ Demuestra actitud de ayuda y confianza.</li> <li>✓ Solución de problemas.</li> <li>✓ Escucha cuidadosamente al paciente.</li> </ul> |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>profesionales que están relacionados a la atención de paciente.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Individualiza los cuidados durante la atención.</li> <li>✓ Mantiene comunicación enfermera paciente y cuidador comunicación</li> <li>✓ Ofrece ayuda psicológica y espiritual al cuidador.</li> </ul> |
|--|--|--|--|---|

### 3.1.7. Técnicas e instrumentos (matriz de obtención de información).

Los datos obtenidos como evidencia de la investigación se reflejaron a través de tablas que nos muestra el documento citado, así como el respectivo análisis y la presentación de estadística del documento que nos respalda de una manera científica y evidencia la respuesta al objetivo propuesto.

La tabla 1 nos muestra una matriz de búsqueda de información, retomando las fuentes de información más relevantes que van acorde con el tema, nos muestra la distribución de los estudios seleccionados con el motor de búsqueda utilizado, fecha de búsqueda, nombre del documento, enlace, numero de citas, URL y el comentario de parte de los investigadores.

Tabla 1 Matriz de Obtención de Información. (Ver anexo 1)

| <b>Motor de búsqueda</b> | <b>Fecha de búsqueda</b> | <b>Nombre del documento</b> | <b>Enlace</b> | <b>Citado por:</b> | <b>URL</b> | <b>Comentarios</b> |
|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|---------------|--------------------|------------|--------------------|
|                          |                          |                             |               |                    |            |                    |

### 3.1.8. Extracción y análisis de los datos

Se tomó en cuenta la información de fuentes científicas para realizar un análisis sobre la información consultada. Se usó la herramienta CASPe, a través de 10 preguntas teniendo como criterio: Preguntas de eliminación, preguntas detalladas aplicables al medio.

Tabla 2. Instrumento de recolección de datos. (Anexo 2)

| <b>N°</b> | <b>Autor(es)</b> | <b>Año</b> | <b>Objetivo</b> | <b>Metodología</b> | <b>Resultado</b> |
|-----------|------------------|------------|-----------------|--------------------|------------------|
| <b>1</b>  |                  |            |                 |                    |                  |

La tabla 2 ofrece hallazgos que resaltan los autores, año de publicación, objetivos del estudio, metodología y resultados que llevaron a tomar en cuenta como respaldo de la investigación presente.

### **3.1.9. Plan de tabulación y análisis de datos.**

Se tomó en cuenta la información de fuentes científicas para realizar un análisis sobre la información consultada. La matriz de revisión de la literatura como herramienta estructural del estudio y diversas fuentes durante el proceso de investigación. Esta matriz se muestra generalmente en forma de tabla, donde las filas representan las referencias bibliográficas y las columnas corresponden a diferentes ejes o variables que se desean analizar.

Tabla 3. Resumen analítico. (Ver Anexo 3)

| N. | Referencias | Resultado analítico |
|----|-------------|---------------------|
|    |             |                     |

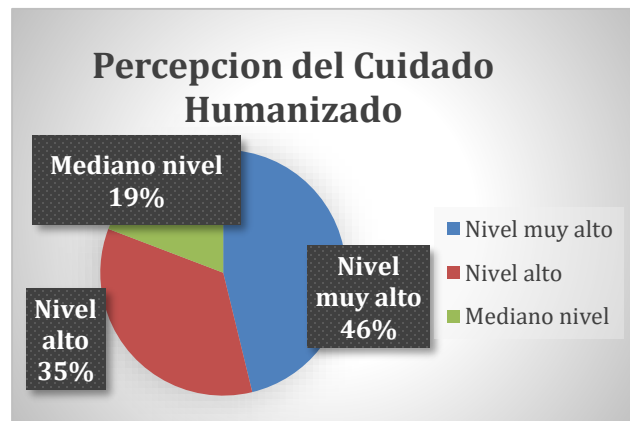
La tabla 3, examina el continente del estudio consultado y los resultados obtenidos, para proporcionar una perspectiva más detallada de las tendencias globales actuales y así reflejar de una manera más analítica el tema de estudio.

## CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 RESULTADOS

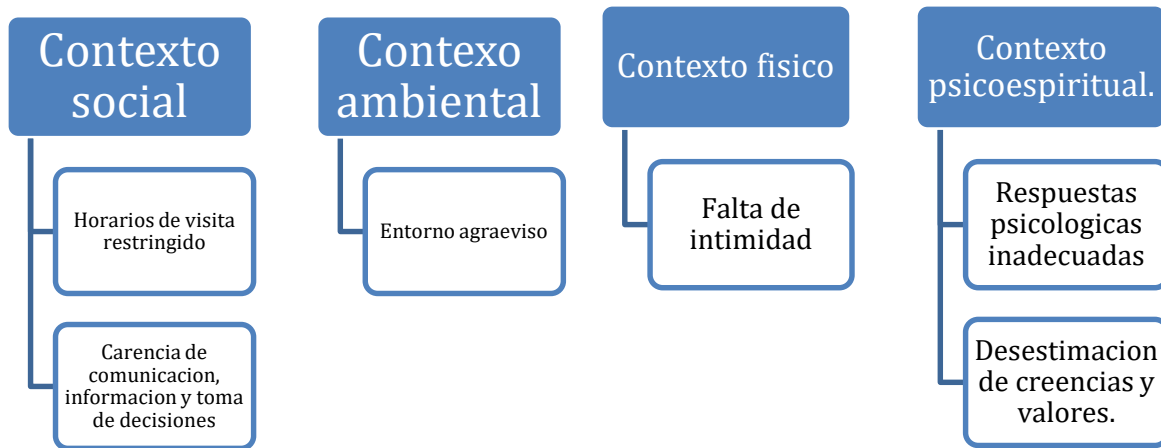
La humanización del cuidado se fundamenta en el cuidado que proporciona el personal de enfermería al usuario en el proceso de enfermedad y para darle respuesta a los objetivos de la investigación, se realizó búsquedas bibliográficas de treinta y cuatro artículos sobre la teoría del cuidado humano. El estudio enfoca la importancia de su aplicación de valores éticos y respeto al derecho de la dignidad humana en los entornos hospitalarios.

En el año 2020 en el Hospital de Nacional de Perú se refleja que el cuidado humanizado a nivel general percibido por los pacientes en el servicio de emergencias es regular con un porcentaje del 60%, por lo que se puede determinar que aún hace falta mucho por hacer en los centros hospitalarios para mejorar la asistencia en cuando al trato Humanizado de los pacientes, a continuación, se detalla en forma gráfica los resultados:



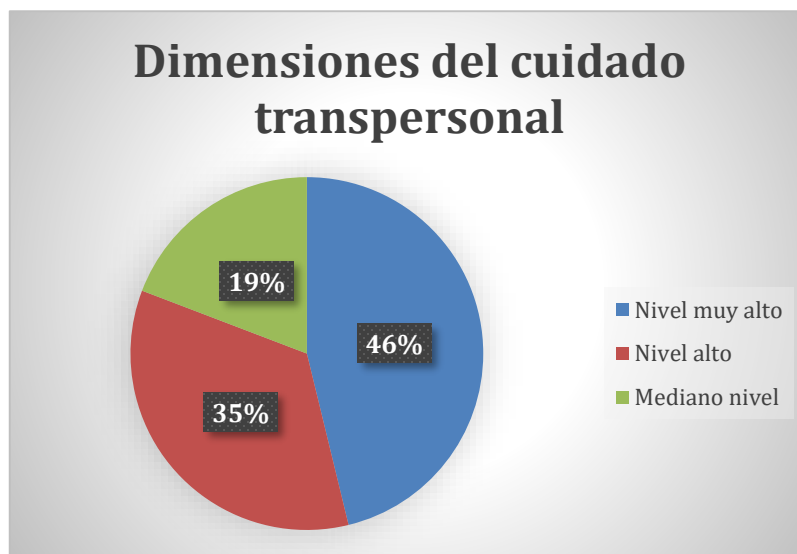
Fuente: Elaboración propia a través de la revisión de artículos.

A pesar de que la Teoría de Jean Watson menciona sus cuatro dimensiones como componentes básicos para humanizar los servicios hospitalarios a través de los resultados de una investigación sobre sobre Humanización en Cuidados Intensivos: El confort y el bienestar de los pacientes se pueden determinar que a través de la percepción de confort de los pacientes se pudo englobar en cuatro necesidades básicas que hay que cubrir:



**Fuente:** Humanización en Cuidados Intensivos: El confort y el bienestar de los pacientes, 2020.

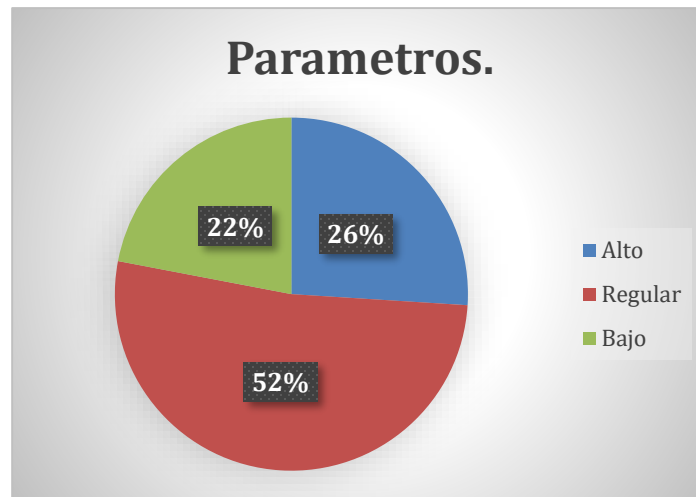
En cuanto al cuidado transpersonal a través de la Teoría de Jean Watson se describe como un compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana. En la siguiente tabla se observa el nivel de percepción de los profesionales de enfermería a nivel global sobre las dimensiones del cuidado transpersonal, obteniendo que mayormente se evalúa como muy alto la atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Perú. (Carrillo, 2022).



**Fuente:** Elaboración propia a partir de los artículos revisados.

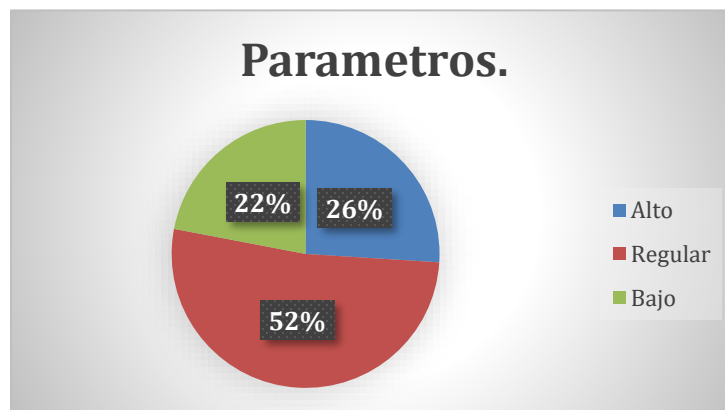
Aunque estos datos difieren de una investigación realizada en el área de Cirugía en un Hospital de Perú en el cual se refleja la percepción de los pacientes en cuanto en el que los datos reflejan que

los pacientes perciben como regular el Cuidado que reciben por parte del personal de enfermería, a continuación, se refleja en la gráfica que fue retomada de la investigación (Cornejo, 2020):



**Fuente:** Elaboración propia a partir de los artículos revisados.

La siguiente grafica muestra resultados muy similares por una investigación realizada en el servicio Medicina, la cual describe que el porcentaje que más predominio fue un 52%, el cual significa que los profesionales de enfermería brindan un cuidado humanizado, medianamente regular, según Teoría de Jean Watson, en la siguiente grafica se representaran los resultados (Guerrero, 2015):



**Fuente:** Elaboración propia a partir de los artículos revisados.

Rojas menciona que es importante recalcar que “Humanizar los Cuidados Intensivos es centrarnos en la persona a la que atendemos, entendiendo que es única, preservando su dignidad y valores, cuidando en base a la mejor evidencia disponible, haciendo uso racional de recursos, incluyendo a los familiares y haciéndolos parte del proceso, recordando que la salud es un derecho fundamental de todo ser humano y finalmente también es devolver al equipo de salud la vocación y el sentido por lo que hacen” (Rojas, 2019).

Otra investigación relaciona los Factores que influyen el cuidado Humanizado de enfermería concluyen que es importante resaltar que poco más de la cuarta parte de los participantes de este estudio reportaron no percibir un comportamiento de cuidado humanizado (17.2%), situación que requiere atención por parte de los profesionales de enfermería y las instituciones de salud. A pesar de que en las instituciones de salud existen muchos factores que afectan la entrega del cuidado humanizado, los hallazgos anteriores dan prueba de que el personal de enfermería se percibe con empatía, cordialidad, respeto y confianza (Gutiérrez, L. 2024).

## **4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

La postura paradigmática de este estudio fue la interpretativa, con enfoque cualitativo bajo el método de revisión bibliográfica sobre la teoría del cuidado humanizado y tiene como objetivo analizar la importancia del cuidado humanizado de enfermería y contextualizar el cuidado desde la dimensión fenomenológica y transpersonal, esto significa satisfacer las necesidades físicas, emocionales y espirituales del ser humano en su estancia hospitalaria.

La teoría Transpersonal de Watson refiere que “ El cuidado, expuesto en forma de supuestos y factores, da cuenta de una metodología inspirada en la fenomenología como una forma de aproximación para que el cuidador profesional se convierta en instrumento terapéutico y por último, y no menos importante, una forma de entender la relación intersubjetiva, interpersonal y transpersonal situada en una esfera cósmica, donde cada acción tiene un efecto, lo que además impone una responsabilidad, entendida como una respuesta de profundo contenido ético en la relación con usuarios o clientes, y estimulando un proceso de individuación dinámico y coherente con el convivir”. (Watson, 2009)

La humanización en salud centra en la atención que se da al usuario y familia, según el enfoque de la teoría de humanización, basada en la atención de enfermería, considerando la asistencia integral con calidad y calidez.

A pesar de que la Teoría de Jean Watson orienta sobre la importancia de implementar en los centros de salud los cuidados desde un enfoque humanizado en el artículo sobre Humanización de los cuidados en las áreas de Cuidados Intensivos publicado por la revista de Salud Integral se refleja que en estas áreas se ha reducido el nivel de mortalidad de los pacientes, debido a sus avances tecnológico, sin embargo esto ha traído consigo contribuir a la deshumanización de los profesionales, tratando más la parte medica del paciente, dejando en segundo plano la parte emocional. (Diez, 2021).

Es fundamental reconocer que el profesional de salud oriente los conocimientos al servicio de los usuarios, situando principalmente el cuidado Transpersonal dando como resultado el buen trato humano, poniendo en práctica los valores éticos y humanos construyendo el cuidado humanizado en las instituciones de salud y en especial en las áreas de cuidados intensivos.

A través de la propuesta del proyecto de Humanización UCI a nivel internacional, en el que una de sus estrategias es UCI puertas abiertas, teniendo en cuenta que en la mayoría de Unidades Criticas en muchas ocasiones son restringidas las visitas; sin embargo con este proyecto a través de la evidencia científica propone la importancia del acompañamiento del familiar como parte del trato humanizado hacia el paciente, obteniendo las diversas ventajas: 1) trabajar en cooperación, con la atenta vigilancia de los familiares de los enfermos; 2) proporcionar tranquilidad y seguridad de que su ser querido está siendo atendido de forma continua; 3) facilitar la comunicación; y 4) aumentar la confianza. (Martínez, 2021).

La teorista Jean Watson abarca la importancia del bienestar físico, mental y espiritual, dando la misma importancia para mantener un buen estado de salud del paciente, es así como la enfermera que brinda los cuidados debe de estar preparada no solo científicamente sino espiritualmente para poder ofrecer cuidado humanizado en estas áreas. En su informe menciona que la falta de empatía, junto con otros factores, provoca disconfort en los pacientes, lo que supone un impacto negativo en su estado de salud. (Aguado, 2020).

El cuidado humano es dar atención oportuna y de calidad, incluye vencer obstáculos en el entorno hospitalario como la sobrecarga laboral y la falta de actitudes de los profesionales de salud, ya que se debe dar una atención integral y ver al individuo como un ser que necesita cuidados físicos, emocionales, espirituales en la estancia hospitalaria. Cornejo en su estudio sobre Percepción de Pacientes sobre cuidado Humanizado a la luz de Watson realizado en el servicio de cirugía concluye que “El cuidado humano en la dimensión resolutiva según la percepción del paciente es regular puesto que la enfermera no ha logrado proporcionar protección mental, física y espiritual que ayuda a la satisfacción de sus necesidades” (Cornejo, L. 2020).

A pesar de la implementación de políticas y programas de Humanización en El Salvador, el Humanizar los centros de salud sigue siendo un reto, debido a los múltiples factores que a través de la teoría se pudo visualizar, que, si bien muchos de ellos no se pueden eliminar, pero si se puede transformar.

Es necesario que se adopten teorías a través de los proyectos que se elaboren en los servicios de salud para tener un respaldo científico e ir orientado a que es lo que se pretende con el personal. La Teoría de Jean Watson es bastante extensa y completo, pero es una realidad que hay desconocimiento por parte del personal y eso es una limitante para poder llevarla a la práctica.

Uno de los factores que se pudo evidenciar en los documentos citados es la falta de conocimiento sobre el tema, no se puede llevar a la práctica algo que se desconoce. En El Salvador es necesario evidenciar la situación que se vive actualmente en las Unidades de Cuidados Intensivos con el fin de buscar estrategias y soluciones a los factores que limitan que se lleven a cabo proyectos de Unidades de Cuidados Intensivos Humanizadas.

También es importante conocer las opiniones y las limitantes desde la perspectiva del personal que labora en estas áreas, debiendo iniciar la humanización desde el personal de salud; ya que un profesional en las mejores condiciones de salud física y mental se espera que brinde una mejor atención al usuario.

Una forma importante de conocer la realidad que viven los pacientes basándonos en el trato Humanizado es desde el punto de vista de ellos mismos, los documentos nos muestran que mayormente los pacientes consideran un trato Humanizado de parte del personal como regular, teniendo un aporte de ellos se puede conocer las debilidades que se tiene y así fortalecerlas e ir

cambiando la realidad; y que el paciente vaya cambiando su visión de ser en muchas ocasiones traumáticas, por las condiciones de salud del paciente, procedimientos a que son sometidos, tiempo de estancia hospitalaria entre otros factores; y así disminuir el síndrome post UCI y ayudar a su recuperación más dignamente, con una visión más amplia e integral de parte del profesional que brinda su atención en las áreas críticas.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES.**

La teoría de humanización surge con el fin de cambiar paradigmas en el trato humano a las personas. Jean Watson psicóloga, enfoca el cuidado de enfermería como un arte, donde se aplican los valores humanos para el cuidado del paciente. La teorista agregó que la relación enfermera paciente es fundamental para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y espirituales del usuario.

El estudio se enfoca al cuidado proporcionado a los pacientes de terapia intensiva, relacionado al estado crítico de salud y a la dependencia de los cuidados de enfermería. Después de la revisión bibliográfica sobre el cuidado Humanizado en las unidades de cuidados intensivos según la Teoría de Jean Watson se puede determinar:

- El cuidado Humanizado ha dado un auge importante en las últimas décadas con el fin de defender y respetar la dignidad de las personas, sus derechos, su bienestar y su calidad de vida, sobre todo en las Unidades de Cuidados Intensivos en donde los pacientes son vulnerables y están afectados tanto su salud física, mental, moral y espiritual debido a su estado crítico de salud. A pesar de la relevancia que se da a la temática a nivel internacional se evidencia que en su mayoría es de forma regular que se perciben de parte de los pacientes los cuidados humanizados que brinda el personal de enfermería; sin embargo, en El Salvador no se cuentan con evidencia científica sobre la humanización en las Unidades de Cuidados Intensivos.

- En cuanto a la dimensión Fenomenológica es necesario que el profesional de enfermería indague sobre las experiencias vividas, creencias, sentimientos, ideas y valores, para poder tener una

percepción del paciente, tomando en cuenta que la interacción enfermera- paciente es fundamental para la planificación del Proceso de Atención en Enfermería y así ejecutar los cuidados de una manera individualizada y digna a cada ser humano.

- Es importante implementar las dimensiones del cuidado transpersonal en la práctica del cuidado humanizado debido a que otorga una dimensión espiritual y una abierta evocación de amor a los cuidados que brinda el profesional de enfermería. Las unidades de cuidados intensivos ingresan pacientes en estado crítico teniendo ingresos prolongados ameritando el cuidado de Enfermería de una manera individualizada y digna hacia la persona.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

Para dar respuesta al estudio es necesario recomendar al Ministerio de Salud (MINSAL), en promover programas sobre humanización en salud y divulgarlos protocolos de acción en los diferentes hospitales para mejorar la atención al usuario y familia.

Es importante proponer al Ministerio de Educación y a las instituciones formadoras de enfermería de incluir la temática de humanización en salud en el pensum académico de los profesionales de enfermería la asignatura sobre valores humanos que hable de las diferentes teorías que existen para mejorar el respeto a la vida y al ser humano.

En las instituciones de salud y en las áreas de atención es importante divulgar las políticas sobre el cuidado humano y Socializar la teoría de humanización de Jean Watson en los hospitales de El Salvador con el objetivo de mejorar la atención humanizada, promoviendo jornadas educativas sobre humanización de los servicios de salud.

Para lograr una atención humanizada los profesionales de salud deben conocer la teoría de Jean Watson sobre el cuidado humano para proporcionar cuidados de calidad y cálidos. Para ello es necesario participar en programas de capacitación continua sobre la humanización en salud y aplicar valores humanos con el paciente y cuidador

## BIBLIOGRAFIA

1. Aguado, M. Martín, L. (2020). Humanización en Cuidados Intensivos: El confort y el bienestar de los pacientes. Tesis para optar al grado de licenciada en enfermería, Universidad Autónoma de Madrid. [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691417/aguado\\_perez\\_maria%20jose.pdf](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691417/aguado_perez_maria%20jose.pdf).
2. Andino, C. (2015). Bioética y Humanización de los servicios asistenciales en la salud. Revista Colombiana de Bioética. Doi: <https://doi.org/10.18270/rcb.v10i1.684>.
3. Andamayo, M. Orosco, G. Torres, Y. (2017). Cuidado Humanizado de La enfermera según la Teoría De Watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital arzobispo Loayza 2017. [Tesis para Enfermera especialista, Universidad Peruana Cyetano Heredia]. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado\\_Andamayo\\_Quito\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado_Andamayo_Quito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
4. Añaños, C. (2023). El rol del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Revista sanitaria de investigación., 23(2), 1-14.
5. Bernatt, M. Ballester, R. Abizanda, R. (17 de enero de 2012). ¿Es el paciente crítico competente para tomar decisiones? Razones psicológicas y psicopatológicas de la alteración cognitiva. Medicina Intensiva. 36(6). doi: 10.1016/j.medin.2011.11.021.
6. Carlosama, Diana. Villota, N. Benavides, V. Villalobos, F. Hernández, E. Matabanchoy, S. (2019). Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. Revista scielo. 23(2). <https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.6>.
7. Carrillo, D. K. (2019). Cuidado transpersonal e intervención terapéutica en enfermeras(os) de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa 2019. Scielo, 1-18 <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14127>.

8. Cornejo, L. (2020). Percepción Del Paciente Sobre Cuidado Humanizado A La Luz De Watson - Servicio De Cirugía. H.R.D “Las Mercedes”. Chiclayo. 2019. [tesis para optar título de Licenciada en Enfermería]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6536/Cornejo%20S%C3%A1nchez%20Leslie%20Luc%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
9. Cueva, L. d. (2012). Implementación de la evidencia para la mejora de la atención de enfermería a la familia del paciente crítico: una Investigación Acción Participativa. Investigación de servicios de salud de BMC, 18(357), 1-16 <https://doi.org/10.6018/eglobal.579041>.
10. Diez, V. B. H., Elía, L. T., Elía, M. T., Alloza, M. V., Sánchez, S. T., & Rosa, J. S. (2021). Humanización de los cuidados en la unidad de cuidados intensivos. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=821018>.
11. Gutiérrez, L. (2024). Factores que influyen el cuidado humanizado de enfermería: Teoría de Jean Watson. [Tesis para optar al título de Maestro en Enfermería]. <http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/4798>
12. Guizado, C. (2020). Cuidado Humanizado Que Brinda El Profesional De Enfermería Según La Teoría De Jean Watson En El Servicio De Emergencia Del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019. <http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/4249/GUIZADO%20TELLO%20CATHERINE%20LIZBETH%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Guerrero, R. Meneses, M. Cruz, M. (2016). Cuidado Humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrion. Revista Enfermería Herediana. 9:2. <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
14. Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2023). Política Institucional de Humanización. [Artículo PDF]. [file:///C:/Users/DELL/Downloads/Pol%C3%ADtica\\_Humanizaci%C3%B3n\\_09\\_marzo\\_2023%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/DELL/Downloads/Pol%C3%ADtica_Humanizaci%C3%B3n_09_marzo_2023%20(2).pdf)

15. Ministerio de Salud. (diciembre 2016). Plan de implementación Política Nacional del Cuidado de Enfermería. [https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan\\_implementation\\_politica\\_enfermeria.pdf](https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_implementation_politica_enfermeria.pdf)
16. March, J. (2017). Humanizar la sanidad para mejorar la calidad de sus servicios Humanizar la salud para mejorar la calidad asistencial. *Revista de Calidad Asistencial*, 32(5), 1-15. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cali.2017.10.001>
17. Machín, E. (2015). Enfermería: Teoría Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es).
18. Martínez, R. (2021). Humanización en las Unidades de Cuidados Críticos. doi: 10.35366/100003
19. Méndez, A. E. (2012). Factores organizativos que influyen en el desempeño de una unidad de cuidados intensivos. *Revista Cubana de salud pública*, 48(2), 1-14
20. Organización Panamericana Para la Salud. (septiembre 2023). Semana de Bienestar: OPS pide abordar los cuidados como un derecho humano y una responsabilidad social. <https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2023-semana-bienestar-ops-pide-abordar-cuidados-como-derecho-humano-responsabilidad>
21. Poblete, M. Valenzuela, S. Merino, J. (marzo 2012). Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la teoría de Jean Watson. Chía, Colombia. 12:1. <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/8-21/pdf>
22. Prado, R. (2022). Conocimiento sobre el cuidado humanizado de Jean Watson del profesional de enfermería y su relación en la atención de los pacientes hospitalizados por casos quirúrgicos y traumatológicos en el servicio de cirugía del hospital II Pasco. [Tesis para optar el título de especialista en enfermero quirúrgico]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8073>

23. Que es UCI. Diccionario Medico. Clinica U. Navarra. (s.f).  
<https://www.cun.es>. <https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/uci#:~:text=La%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos,supervisi%C3%B3n%20y%20cuidados%20m%C3%A9dicos%20constantes>.
24. Ruiz, L. Molina, L. (enero 2018) Cuidado Humanizado del personal de enfermería. Universidad Navarra, Colombia. 2(1).  
<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/87/61>
25. Rojas, V. (2019). Humanización de los cuidados intensivos. Revista médica clínica las condes. 30(2). <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.03.005>
26. Santos, J. (2 de septiembre de 2022). La importancia del cuidado humanizado en la enfermería: consejos y claves prácticas. Obtenido de <https://serenfermera.com/cuidado-humanizado-en-enfermeria/>
27. Sepúlveda, G. Rojas, L. Cárdenas Olga. Guevara, E. Castro, A. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q en versión al español en población colombiana. [file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-EstudioPilotoDeLaValidacionDelCuestionarioCareQEnV-6986449%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-EstudioPilotoDeLaValidacionDelCuestionarioCareQEnV-6986449%20(1).pdf)
28. Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación. (6).
29. Urra, E. Jana, A. García, M. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de Cuidados Transpersonales. Revista ciencia y enfermería, Universidad de Concepción Chile. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441808002>
30. Yáñez, M. (2018). Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermería. Persona y bioética, 22(1), 1-15. doi: <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.1.5>
31. Vásquez, D. Pacheco, J. (2019). Percepción Sobre El Cuidado Humanizado Según La Teoría De Jean Watson En Pacientes De La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2019. [Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería Intensiva].

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5377/SEDANO%2c%20DE%20LA%20CRUZ%20FCS%20DA%20ESPE%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Villanueva, E. (2018). Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado. [Trabajo a final de grado]. file:///C:/Users/DELL/OneDrive%20-%20Universidad%20de%20El%20Salvador/Escritorio/TESIS%20MAESTRIA/TFG%20Esther%20Orenga.pdf
33. Zubieta, R. M. (2021). Humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina Critica*, 35(3), 1-15. doi: <https://doi.org/10.35366/10000>
34. 1. Domínguez Alcón, Carmen. “La percepción del cuidar”, en *Revista Rol de Enfermería*. N° 127. Barcelona, 1997, p. 27

## ANEXOS

### ANEXO 1.

#### Matriz de obtención de información.

| Motor de búsqueda | Fecha de búsqueda | Nombre del documento   | Enlace  | Citado por: | Url  | Comentarios.   |
|-------------------|-------------------|--|---|-------------|--|--|
| Google académico  | julio 2024        | Bioética y Humanización de los servicios asistenciales en la salud. Revista Colombiana de Bioética.  | <a href="https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCB/article/view/684/21">https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCB/article/view/684/21</a> .   | 1.410.000   | <a href="https://hdl.handle.net/20.500.12495/4788">https://hdl.handle.net/20.500.12495/4788</a>        | Artículo de Reflexión  |
| Google académico  | julio 2024        | Andamayo, M. Orosco, G. Torres, Y. (2017). Cuidado Humanizado de La enfermera según la Teoría De Watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital arzobispo Loayza 2017. | [ <a href="https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> | 1.030.000   | <a href="https://hdl.handle.net/20.500.12866/3532">https://hdl.handle.net/20.500.12866/3532</a>        | Tesis para Enfermera especialista, Universidad Peruana Cyetano Heredia |
| Google académico  | julio 2024        | El rol del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI).  | <u><a href="#">El rol del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI).</a></u>  | 3.590.000   | <u><a href="#">El rol del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI).</a></u> | Revista sanitaria de investigación                                     |

|                         |            |  |   |            |  |          |
|-------------------------|------------|--|---|------------|--|----------|
| Google<br>acade<br>mico | julio 2024 | Cuidado Humanizado Que Brinda El Profesional De Enfermería Según La Teoría De Jean Watson En El Servicio De Emergencia Del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019. | <a href="http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/4249/GUIZADO%20TELLO%20CATHERINE%20LIZBETH%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/4249/GUIZADO%20TELLO%20CATHERINE%20LIZBETH%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>         | 1.200.000  | <a href="https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012">10.56712/latam.v4i2.1012</a>                  | tesis    |
| SciELO                  | julio 2024 | ¿Es el paciente crítico competente para tomar decisiones? Razones psicológicas y psicopatológicas de la alteración cognitiva.  | <a href="https://doi.org/10.1016/j.medin.2011.11.021">¿Es el paciente crítico competente para tomar decisiones?: Razones psicológicas y psicopatológicas de la alteración cognitiva</a>   | 12.900.000 | 10.1016/j.medin.2011.11.021  | Revista  |
| SciELO                  | julio 2024 | Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura.   | <a href="https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.6">6. Carlosama, Diana. Villota, N. Benavides, V. Villalobos, F. Hernández, E. Matabanchoy, S. (2019). Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. Revista scielo. 23(2). <br/>https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.6 - Búsqueda</a> | 183.000    | doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.6   | Articulo |
| SciELO                  | julio 2024 | Cuidado transpersonal e intervención terapéutica en enfermeras(os) de la unidad de cuidados intensivos del Hospital  | <a href="https://hdl.handle.net/20.500.12773/14127">7. Carrillo, D. K. (2019). Cuidado transpersonal e intervención terapéutica en enfermeras(os) de la unidad de cuidados</a>  | 486.000    | <a href="https://hdl.handle.net/20.500.12773/14127">http://hdl.handle.net/20.500.12773/14127</a> | Articulo |

|        |            |  |   |            |  |   |
|--------|------------|--|---|------------|--|---|
|        |            | Regional Honorio Delgado Arequipa 2019.  | <a href="#"><u>intensivos del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa 2019. Scielo, 1-18 - Búsqueda</u></a>  |            |  |   |
| DSpace | julio 2024 | Percepción Del Paciente Sobre Cuidado Humanizado A La Luz De Watson - Servicio De Cirugía. H.R.D “Las Mercedes”. Chiclayo. 2019  | <a href="https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6536/Cornejo%20S%C3%A1nchez%20Leslie%20Luc%C3%ADa.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6536/Cornejo%20S%C3%A1nchez%20Leslie%20Luc%C3%ADa.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> | 961.000    | <a href="https://hdl.handle.net/20.500.12802/6536">https://hdl.handle.net/20.500.12802/6536</a>    | Tesis   |
| SciELO | julio 2024 | Implementación de la evidencia para la mejora de la atención de enfermería a la familia del paciente crítico: una Investigación Acción Participativa. Investigación de servicios de salud de BMC | <a href="#"><u>Implementación de enfermería basada en la evidencia en atención primaria</u></a>   | 4.050.000  | <a href="https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.579041">https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.579041</a>  | Articulo  |
| SciELO | julio 2024 | Humanización de los cuidados en la unidad de cuidados intensivos   | <a href="#"><u>10. Diez, B. (2021). Humanización de los cuidados en la unidad de cuidados intensivos. Revista de investigación sanitaria, 21(2), 1-14. - Búsqueda</u></a>   | 18.500.000 | <a href="#"><u>Humanización de los cuidados en la unidad de cuidados intensivos. - Dialnet</u></a> | Revista   |
| SciELO | julio 2024 | Factores que influyen el cuidado humanizado de enfermería: Teoría de Jean Watson.  | <a href="#"><u>11. Gutiérrez, L. (2024). Factores que influyen el cuidado humanizado de enfermería: Teoría de Jean</u></a>  | 1.450.000  | <a href="#"><u>GUFLRS06T.pdf</u></a>   | Tesis para optar al título de Maestro en Enfermería |

|                  |            |   |  |           |  |          |
|------------------|------------|---|--|-----------|--|----------|
|                  |            |   | <u>Watson. [Tesis para optar al título de Maestro en Enfermería].</u><br><u><a href="http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/4798">http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/4798</a></u> -<br><u>Búsqueda</u>   |           |  |          |
| SciELO           | julio 2024 | Cuidado Humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrion | <u>12. Guerrero, R. Meneses, M. Cruz, M. (2016). Cuidado Humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrion. Revista Enfermería Herediana. 9:2.</u><br><u><a href="https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017">https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017</a></u> - Búsqueda  | 721.000   | <u><a href="https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017">https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017</a></u>   | Revista  |
| Google academico | Julio 2024 | Política Institucional de Humanización.   | <u>13. Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2023). Política Institucional de Humanización. [Artículo PDF].</u><br><u><a href="file:///C:/Users/DELL/Downloads/Pol%C3%ADtica_Humanizaci%C3%B3n_09_marzo_2023%20(2).pdf">file:///C:/Users/DELL/Downloads/Pol%C3%ADtica_Humanizaci%C3%B3n_09_marzo_2023%20(2).pdf</a></u> - Búsqueda | 1.840.000 | <u><a href="file:///C:/Users/DELL/Downloads/Pol%C3%ADtica_Humanizaci%C3%B3n_09_marzo_2023%20(2).pdf">file:///C:/Users/DELL/Downloads/Pol%C3%ADtica_Humanizaci%C3%B3n_09_marzo_2023%20(2).pdf</a></u>       | Artículo |
| Google academico | julio 2024 | Plan de implementación Política Nacional del Cuidado de Enfermería.   | <u>14. Ministerio de Salud. (diciembre 2016). Plan de implementación Política Nacional del Cuidado de Enfermería.</u>  | 3.000.000 | <u><a href="https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_implementacion_politica_enfermeria.pdf">https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_implementacion_politica_enfermeria.pdf</a></u> | Revista  |

|                         |            |   |   |           |  |          |
|-------------------------|------------|---|---|-----------|--|----------|
|                         |            |   | <a href="https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_implementation_politica_enfermeria.pdf">https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_implementation_politica_enfermeria.pdf</a> -<br>Búsqueda   |           |  |          |
| Google<br>acade<br>mico | julio 2024 | Humanizar la sanidad para mejorar la calidad de sus servicios Humanizar la salud para mejorar la calidad asistencial. | <u>15. March, J. (2017). Humanizar la sanidad para mejorar la calidad de sus servicios Humanizar la salud para mejorar la calidad asistencial. Revista de Calidad Asistencial, 32(5), 1-15. doi: https://doi.org/10.1016/j.cali.2017.10.001</u> -<br>Búsqueda | 8.890.000 | <a href="https://doi.org/10.1016/j.cali.2017.10.001">https://doi.org/10.1016/j.cali.2017.10.001</a>  | Revista. |
| SciELO                  | julio 2024 | Enfermería: Teoría Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana.  | <u>16. Machín, E. (2015). Enfermería: Teoría Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-03192015000300006&amp;lng=es.</u> - Búsqueda  | 592.000   | <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-03192015000300006&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-03192015000300006&amp;lng=es.</a> | Articulo |
| SciELO                  | julio 2024 | Factores organizativos que influyen en el desempeño de una unidad de cuidados intensivos.                             | <u>17. Méndez, A. E. (2012). Factores organizativos que influyen en el desempeño de una unidad de cuidados intensivos.</u>  | 1.660.000 | <u>Factores organizativos que influyen en el desempeño de una unidad de cuidados</u>   | Revista  |

|                  |            |   |   |           |   |         |
|------------------|------------|---|---|-----------|---|---------|
|                  |            |   | <u>Revista Cubana de salud pública, 48(2), 1-14 - Búsqueda</u>  |           | <u>intensivos   Uriarte Méndez   Revista Cubana de Salud Pública</u>  |         |
| Google académico | Julio 2024 | Relaciones interdisciplinarias y humanización en las unidades de cuidados intensivos. Enfermería intensiva  | 18. <u>Organización Panamericana Para la Salud. (septiembre 2023). Semana de Bienestar: OPS pide abordar los cuidados como un derecho humano y una responsabilidad social. <a href="https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2023-semana-bienestar-ops-pide-abordar-cuidados-como-derecho-humano-responsabilidad">https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2023-semana-bienestar-ops-pide-abordar-cuidados-como-derecho-humano-responsabilidad</a> - Búsqueda</u> | 2.510.000 | <a href="https://doi.org/10.1016/S1130-2399(06)73928-1">https://doi.org/10.1016/S1130-2399(06)73928-1</a>   | Revista |
| Google académico | julio 2024 | Organización Panamericana Para la Salud. (septiembre 2023). Semana de Bienestar: OPS pide abordar los cuidados como un derecho humano y una responsabilidad social. | 18. <u>Organización Panamericana Para la Salud. (septiembre 2023). Semana de Bienestar: OPS pide abordar los cuidados como un derecho humano y una responsabilidad social. <a href="https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2023-semana-bienestar-ops-pide-abordar-cuidados-como-derecho-humano-responsabilidad">https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2023-semana-bienestar-ops-pide-abordar-cuidados-como-derecho-humano-responsabilidad</a></u>            | 2.510.000 | <a href="https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2023-semana-bienestar-ops-pide-abordar-cuidados-como-derecho-humano-responsabilidad">https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2023-semana-bienestar-ops-pide-abordar-cuidados-como-derecho-humano-responsabilidad</a> | Revista |

|                         |             |   |  |           |  |       |
|-------------------------|-------------|---|--|-----------|--|-------|
|                         |             |   | <u>responsabilidad</u> -<br><u>Búsqueda</u>  |           |  |       |
| Google<br>acade<br>mico | Agosto 2024 | Conocimiento sobre el cuidado humanizado de Jean Watson del profesional de enfermería y su relación en la atención de los pacientes hospitalizados por casos quirúrgicos y traumatológicos en el servicio de cirugía del hospital II Pasco. | 20. Prado, R. (2022). <u>Conocimiento sobre el cuidado humanizado de Jean Watson del profesional de enfermería y su relación en la atención de los pacientes hospitalizados por casos quirúrgicos y traumatológicos en el servicio de cirugía del hospital II Pasco. [Tesis para optar el título de especialista en enfermero quirúrgico].</u><br><u><a href="https://hdl.handle.net/20.500.13053/8073">https://hdl.handle.net/20.500.13053/8073</a></u> -<br><u>Búsqueda</u>                                | 1.850.000 | <u><a href="https://hdl.handle.net/20.500.13053/8073">https://hdl.handle.net/20.500.13053/8073</a></u>   | Tesis |
| Google<br>acade<br>mico | Agosto 2024 | Diccionario Medico. Clinica U. Navarra  | 21. <u>Que es UCI. Diccionario Medico. Clinica U. Navarra. (s.f.).</u><br><u><a href="https://www.cun.es">https://www.cun.es</a></u><br><u><a href="https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/uci#:~:text=La%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos,supervisi%C3%B3n%20y%20cuidados%20m%C3%A9dicos%20constantes">https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/uci#:~:text=La%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos,supervisi%C3%B3n%20y%20cuidados%20m%C3%A9dicos%20constantes</a></u> - <u>Búsqueda</u> | 1.780.000 | <u><a href="https://www.cun.es">https://www.cun.es</a></u><br><u><a href="https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/uci#:~:text=La%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos,supervisi%C3%B3n%20y%20cuidados%20m%C3%A9dicos%20constantes">https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/uci#:~:text=La%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos,supervisi%C3%B3n%20y%20cuidados%20m%C3%A9dicos%20constantes</a></u> | Libro |

|                |             |  |  |           |   |          |
|----------------|-------------|--|--|-----------|---|----------|
| Science Direct | Agosto 2024 | Relaciones interdisciplinarias y humanización en las unidades de cuidados intensivos. Enfermería intensiva | <u>22. Rico, L. R. (2006). Relaciones interdisciplinarias y humanización en las unidades de cuidados intensivos. Enfermería intensiva, 17(4), 1-18. doi: <a href="https://doi.org/10.1016/S1130-2399(06)73928-1">https://doi.org/10.1016/S1130-2399(06)73928-1</a> - Búsqueda</u>                                | 1.230.000 | <a href="https://doi.org/10.1016/S1130-2399(06)73928-1">https://doi.org/10.1016/S1130-2399(06)73928-1</a>   | Articulo |
| SciELO         | Agosto 2024 | Cuidado Humanizado del personal de enfermería.   | <u>23. Ruiz, L. Molina, L. (enero 2018) Cuidado Humanizado del personal de enfermería. Universidad Navarra, Colombia. 2(1). <a href="https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinresearch/article/view/87/61">https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinresearch/article/view/87/61</a> - Búsqueda</u> | 1.900.000 | <a href="https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinresearch/article/view/87/61">https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinresearch/article/view/87/61</a> | Articulo |
| SciELO         | Agosto 2024 | Humanización de los cuidados intensivos. Revista médica clínica las condes                                 | <u>24. Rojas, V. (2019). Humanización de los cuidados intensivos. Revista médica clínica las condes. 30(2). <a href="https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.03.005">https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.03.005</a> - Búsqueda</u>   | 463.000   | <a href="https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.03.005">https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.03.005</a>   | Articulo |
| SciELO         | Agosto 2024 | La importancia del cuidado humanizado en la enfermería: consejos y claves prácticas                        | <u>25. Santos, J. (2 de septiembre de 2022). La importancia del cuidado humanizado en la</u>   |           | <a href="https://serenfermera.co">https://serenfermera.co</a>   | Revista  |

|              |             |   |   |         |   |              |
|--------------|-------------|---|---|---------|---|--------------|
|              |             |   | <u>enfermería: consejos y claves prácticas. Obtenido de <a href="https://serenfermera.com/cuidado-humanizado-en-enfermeria/">https://serenfermera.com/cuidado-humanizado-en-enfermeria/</a> - Búsqueda</u>  |         | m/cuidado-humanizado-en-enfermeria/   |              |
| Dialnet      | Agosto 2024 | studio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q en versión al español en población colombiana.                 | <u>26. Sepúlveda, G. Rojas, L. Cárdenas Olga, Guevara, E. Castro, A. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q en versión al español en población colombiana. file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-EstudioPilotoDeLaValidacionDelCuestionarioCareQEnV-6986449%20(1).pdf - Búsqueda</u> | 477.000 | file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-EstudioPilotoDeLaValidacionDelCuestionarioCareQEnV-6986449%20(1).pdf        | Cuestionario |
| Academia.edu | Agosto 2024 | Metodología de la investigación   | <u>27. Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación. (6). - Búsqueda</u>   | 745.000 | <u>Metodología de la investigación - Sexta Edición</u>  | Libro        |
| SciELO       | Agosto 2024 | Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de Cuidados Transpersonales. Revista ciencia y | <u>28. Urra, E. Jana, A. García, M. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de Cuidados</u>  | 876.000 | <a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441808002">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441808002</a> | Articulo     |

|        |             |  |   |           |   |          |
|--------|-------------|--|---|-----------|---|----------|
|        |             | enfermería, Universidad de Concepción Chile.   | <u>Transpersonales. Revista ciencia y enfermería, Universidad de Concepción Chile.</u><br><a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441808002">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441808002</a> - Búsqueda  |           |   |          |
| SciELO | Agosto 2024 | Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermería. Persona y bioética,                              | <u>29. Yáñez, M. (2018). Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermería. Persona y bioética, 22(1), 1-15. doi: https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.1.5 - Búsqueda</u>  | 671.000   | <a href="https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.1.5">https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.1.5</a>   | Artículo |
| SciELO | Agosto      | ). Percepción Sobre El Cuidado Humanizado Según La Teoría De Jean Watson En Pacientes De La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico | <u>30. Vásquez, D. Pacheco, J. (2019). Percepción Sobre El Cuidado Humanizado Según La Teoría De Jean Watson En Pacientes De La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2019. [Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería Intensiva]. https://repositorio.unac.ed</u> | 1.410.000 | <a href="https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5377/SEDANO%2c%20DE%20LA%20CRUZ%20FCS%20ESPE%202019.pdf?sequence=1">https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5377/SEDANO%2c%20DE%20LA%20CRUZ%20FCS%20ESPE%202019.pdf?sequence=1</a> | Tesis    |

|              |             |   |   |           |   |          |
|--------------|-------------|---|---|-----------|---|----------|
|              |             |   | <a href="https://repositorio.cebsa.int/bitstream/handle/20.500.12952/5377/SEDANO%20DE%20LA%20CRUZ%20FCS%20DATA%20ESPE%202019.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">u.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5377/SEDANO%20DE%20LA%20CRUZ%20FCS%20DATA%20ESPE%202019.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> - Búsqueda |           | <a href="#">&amp;isAllowed=y</a>  |          |
| SciELO       | Agosto 2024 | “La percepción del cuidar”  | <a href="#">Domínguez Alcón, Carmen. “La percepción del cuidar”, en Revista Rol de Enfermería. N° 127. Barcelona, 1997, p. 27 - Búsqueda</a>  | 133.000   | <a href="#">Carmen Domínguez Alcón - Dialnet</a>  | articulo |
| Recercat.cat | Agosto 2024 | Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado | <a href="#">31. Villanueva, E. (2018). Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado. [Trabajo a final de grado]. file:///C:/Users/DELL/OneDrive%20-%20Universidad%20de%20El%20Salvador/Escritorio/TESIS%20MAESTRIA/TFG%20Esther%20Ortega.pdf - Búsqueda</a>            | 700.000   | <a href="#">file:///C:/Users/DELL/OneDrive%20-%20Universidad%20de%20El%20Salvador/Escritorio/TESIS%20MAESTRIA/TFG%20Esther%20Ortega.pdf</a> | Tesis    |
| SciELO       | Agosto 2024 | Humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos. Medicina Critica          | <a href="#">32. Zubieta, R. M. (2021). Humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos. Medicina</a>   | 2.540.000 | <a href="https://doi.org/10.35366/10000">https://doi.org/10.35366/10000</a>   | articulo |

|  |  |  |   |  |  |  |
|--|--|--|---|--|--|--|
|  |  |  | <u>Critica, 35(3), 1-15. doi:</u><br><u><a href="https://doi.org/10.35366/10000">https://doi.org/10.35366/10000</a></u> - <u>Búsqueda</u> |  |  |  |
|--|--|--|---|--|--|--|

## ANEXO 2.

### Instrumento de Recolección de datos.

| N° | Autor(es)                        | Año  | País de publicación. | Objetivo                                 | Metodología            | Instrumento de recolección de datos. | Resultado  |
|----|----------------------------------|------|----------------------|--|------------------------|--------------------------------------|--|
| 1  | Andino Acosta,<br>Carlos Andrés. | 2015 |                      | Describir como se aplica la humanización | Artículo de reflexión. |                                      | <p>Este autor describe, que una persona con una enfermedad está pasando por una situación de dolor y de vulnerabilidad. Necesita recibir atención de calidad por el personal de salud en el que se encuentre ingresado.</p> <p>A esta situación se suma la violación de los derechos que en el ámbito social son primordiales e inalienables, como a la vida, a la salud, a la educación, al trabajo, entre muchos otros. Colocar a la bioética y sus principios como base para fundamentar los procesos de la humanización de la salud, debe estar conforme</p> |

| N° | Autor(es)  | Año  | País de publicación. | Objetivo   | Metodología  | Instrumento de recolección de datos. | Resultado  |
|----|--|------|----------------------|--|--|--------------------------------------|--|
|    |  |      |                      |  |  |                                      | <p>con la exigencia de velar por la dignificación de la persona humana. Lo mismo que permite defender y respetar consensuadamente la dignidad de la persona humana, sus derechos, su bienestar y su calidad de vida, tan atropellada y violentada, sobre todo, en aquellos que viven situaciones vulnerables de cualquier enfermedad o situación social.</p> |
| 2  | <p>Andamayo Quito<br/> María Del Pilar<br/> Orosco Morales<br/> GloriaSoniaTorres<br/> Mejía Yuliana</p> | 2017 |                      | <p>Contribuir a la generación de conocimientos sobre la situación actual del cuidado humanizado de enfermería y permita identificar las brechas en el quehacer</p> | <p>El estudio será de tipo cuantitativo, descriptivo, toda vez que detalla las características del cuidado humanizado según la teoría de Watson.</p> |                                      | <p>Esta tesis describe los conocimientos del personal a la hora de atender a sus pacientes, mide la calidad de atención.</p>   |

| N° | Autor(es)                        | Año  | País de publicación. | Objetivo  | Metodología  | Instrumento de recolección de datos. | Resultado  |
|----|----------------------------------|------|----------------------|---|--|--------------------------------------|--|
|    |                                  |      |                      | <p>diario de los enfermeros en general y en particular al personal que labora en el servicio de emergencia del Hospital arzobispo Loayza.</p>                                       |  |                                      |  |
| 3  | Guizado Tello, Catherine Lizbeth | 2020 |                      | <p>Determinar el Cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería según “El desarrollo de una relación de ayuda y confianza” basado en la teoría de Jean Watson en el</p> | <p>Se concretó un estudio de tipo cuantitativo no experimental, de método descriptivo, corte transversal y el nivel es aplicativo.</p> |                                      | <p>Tesis describe como el personal de salud brinda la atención a sus usuarios.</p> |

| N° | Autor(es)                       | Año  | País de publicación. | Objetivo   | Metodología   | Instrumento de recolección de datos. | Resultado   |
|----|---------------------------------|------|----------------------|--|---|--------------------------------------|---|
|    |                                 |      |                      | Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019.   |   |                                      |   |
| 4  | Cornejo Sánchez<br>Leslie Lucia | 2020 |                      | Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía varones del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo-2019. | Cuantitativo, con enfoque descriptivo y diseño no experimental. |                                      | Tesis describe como el paciente percibe los cuidados por el personal de enfermería. |

| N° | Autor(es)   | Año  | País de publicación. | Objetivo  | Metodología  | Instrumento de recolección de datos. | Resultado   |
|----|---|------|----------------------|---|--|--------------------------------------|---|
| 5  | Bernat-Adell R.<br>Ballester-Arnal y<br>Abizanda-<br>Campos.  | 2011 |                      | Evaluar la disposición del paciente crítico para tomar decisiones e identificar qué variables pueden influir en su competencia.                     | Estudio observacional descriptivo  |                                      | Este estudio muestra que la depresión y la ansiedad juegan un papel importante a la hora de la toma de decisiones por parte de los pacientes, por ello ven necesario la intervención de una psicóloga como apoyo a la hora de recibir una mala noticia. Además, se muestra que la mayor parte refieren que la persona idónea para tomar decisiones es ellos mismos. |
| 6  | Diana Milena<br>Carlosama1Nixon<br>Giovanny<br>Villota2Vanessa<br>Katherine<br>Benavides3Fredy<br>Hernán<br>Villalobos4Edith<br>de Lourdes<br>Hernández5Sonia<br>Maritza<br>Matabanchoy | 2019 |                      | El presente estudio tiene como objetivo conocer los avances sobre el abordaje de la humanización en salud en Iberoamérica en los últimos diez años. | Revisión sistemática que analiza y sintetiza 30 estudios sobre la humanización de los servicios de salud en Iberoamérica realizados entre los años 2008 y 2017 |                                      | Este estudio realizó una revisión de documentos sobre cuidados humanizados destacando que mayormente estos documentos son elaborados por el personal de enfermería. Además, se destaca que en los últimos años se le ha dado mayor importancia al tema de humanización en los centros de salud.<br><br>La mayoría de los estudios retomados coinciden en            |

| N° | Autor(es)                       | Año  | País de publicación. | Objetivo   | Metodología  | Instrumento de recolección de datos. | Resultado   |
|----|---------------------------------|------|----------------------|--|--|--------------------------------------|---|
|    |                                 |      |                      |  |  |                                      | resguardar la dignidad humana como eje en el tema de humanización.  |
| 7  | Cornejo Sánchez<br>Leslie Lucía | 2019 |                      | Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía varones del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo-2019. | El tipo de investigación fue cuantitativa-explicativa. |                                      | En esta investigación realizada sobre la percepción de los pacientes sobre los cuidados humanizados que brinda enfermería lo catalogan como regular en las dimensiones en las fenomenológica, de interacción, científica y resolutive, en donde los datos reflejan que no solo los conocimientos técnicos son esenciales en el área sino también la protección física, mental y espiritual. |

| N° | Autor(es)   | Año  | País de publicación. | Objetivo   | Metodología  | Instrumento de recolección de datos. | Resultado  |
|----|---|------|----------------------|--|--|--------------------------------------|--|
| 8  | Virginia Beatriz Heredia Diez.<br>Lucía Torralba Elía.<br>María Torralba Elía.<br>Marta Villagrasa Alloza.<br>Sara Torralba Sánchez.<br>Jesica Sanz Rosa. | 2021 |                      | Comprender qué es la humanización para poder ofrecer unos cuidados excelentes y de calidad en el paciente crítico en UCI | Revisión sistemática de las publicaciones científicas sobre el tema consultando las bases de datos Scielo, Medline, Cuiden y ScienceDirect |                                      | <p>En este artículo se presenta la importancia de la humanización de los centros de salud, considerado como un indicador de la calidad de atención que reciben los usuarios, Además del impacto físico, psicológico y social que tiene el paciente.</p> <p>A través de los años los profesionales se centran en diagnósticos y tratamiento llegando así a la deshumanización en la atención.</p> |
| 9  | Luisa Gutiérrez Fierro  | 2024 |                      | Analizar los factores influyentes en los comportamientos de cuidado humanizado que muestran los                          | Estudio cuantitativo descriptivo, transversal, prospectivo,  |                                      | <p>En esta investigación se refleja que más de la cuarta parte de los participantes consideran que no reciben un trato humanizado de parte del personal de enfermería. También se puede evidenciar que los participantes consideraron sentir un trato más humanizado por el sexo femenino en la profesión de</p>   |

| N° | Autor(es)  | Año  | País de publicación. | Objetivo   | Metodología   | Instrumento de recolección de datos. | Resultado   |
|----|--|------|----------------------|--|---|--------------------------------------|---|
|    |  |      |                      | profesionales de enfermería en diferentes hospitales del Estado de Morelos, a través de la aplicación del Caring Behaviours Inventory (CBI), contextualizado en la Teoría de Jean Watson |   |                                      | enfermería  |
| 10 | Rosa Guerrero-Ramírez, Mónica Elisa Meneses-La Riva, María De La Cruz-Ruiz | 2015 |                      | determinar el Cuidado Humanizado que brinda el profesional de Enfermería según la Teoría de Jean Watson,   | Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, se describen las características de las variables y se hace un corte en el tiempo para identificar el |                                      | El presente artículo detalla que el cuidado humanizado en las dimensiones estudiadas en su mayoría se considera de manera regular en un mayor porcentaje por lo que se concluye en que se debe de buscar medidas para mejorar la situación planteada. |

| N° | Autor(es)                   | Año  | País de publicación. | Objetivo   | Metodología  | Instrumento de recolección de datos. | Resultado   |
|----|-----------------------------|------|----------------------|--|--|--------------------------------------|---|
|    |                             |      |                      | Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión   | cuidado humanizado.  |                                      |   |
| 11 | Esther Izquierdo Machín     | 2015 |                      | Describir los elementos cualitativos que se presentan entre la teoría de Jean Watson: Filosofía y Ciencia de la asistencia y la inteligencia emocional | Búsqueda sistémica, utilizando métodos teóricos, inductivo-deductivos, específicamente los histórico-lógico, de análisis-síntesis y sistémico-estructural-funcional. |                                      | El estudio considera que la inteligencia emocional es fundamental para el personal de enfermería, esto lo sustentan a través de la teoría de Jean Watson. En el estudio retoman los diez factores de Jean Watson en la teoría del cuidado Humanizado siendo aplicable en el ámbito laboral. |
| 12 | Ariel Efrén Uriarte Méndez, | 2022 |                      | reflexionar y favorecer el debate sobre los factores   | Revisión sistémica.  |                                      | Después de las definiciones e información detallada se llega la conclusión que se necesita capacidad, amor profesional,   |

| N° | Autor(es)   | Año  | País de publicación. | Objetivo  | Metodología                              | Instrumento de recolección de datos. | Resultado   |
|----|---|------|----------------------|---|--|--------------------------------------|---|
|    | Yagen<br>María Pomares<br>Pérez   |      |                      | organizativos<br>determinantes<br>intermediario<br>s de la calidad<br>de la atención<br>en las terapias<br>intensivas   |  |                                      | buen liderazgo y adecuado<br>apoyo administrativo<br>institucional para encaminar<br>una estrategia en este sentido.  |
| 13 | Margarita del<br>Carmen Poblete-<br>Troncoso1Sandra<br>Verónica<br>Valenzuela-<br>Suazo2José<br>Manuel Merino | 2012 |                      | Validar<br>Caring<br>Efficacy<br>Scale y<br>Nyberg's<br>Caring<br>Assessment,<br>elementos<br>basados en la<br>Teoría<br>Transpersona<br>l del Cuidado<br>Humano que<br>se<br>fundamenta<br>en los<br>aspectos<br>humanos y<br>éticos del | Estudio<br>cuantitativo y<br>transversal |                                      | Este artículo fundamenta la<br>validación de instrumentos con<br>el fin de ser un aporte al cuidado<br>humano transpersonal, para<br>conocer el significado que las<br>enfermeras le otorgan, y cuán<br>eficaces se sienten, así como<br>remediar aspectos deficitarios<br>en la enseñanza y práctica del<br>cuidado. |

| N° | Autor(es)         | Año  | País de publicación. | Objetivo  | Metodología                  | Instrumento de recolección de datos. | Resultado   |
|----|-------------------|------|----------------------|---|------------------------------|--------------------------------------|---|
|    |                   |      |                      | cuidado   |                              |                                      |   |
| 14 | Prado Rosa Ramos, | 2022 |                      | Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre el cuidado humanizado de Jean Watson del profesional de enfermería con la atención del paciente en el servicio de cirugía del Hospital II Pasco – EsSalud 2022 | Método Hipotético deductivo. |                                      | El estudio muestra diferente bibliografía en que se evidencia la importancia del nivel de conocimiento con el cuidado humanizado en el profesional de enfermería. |

| N° | Autor(es)  | Año  | País de publicación. | Objetivo   | Metodología  | Instrumento de recolección de datos. | Resultado   |
|----|--|------|----------------------|--|--|--------------------------------------|---|
| 15 | Lourdes Rubio<br>Rico , Margarita<br>Cosi<br>Marsans , Carmen<br>Martínez<br>Márquez, Adorab<br>el Miró<br>Borrás , Lluïsa Sa<br>ns<br>Riba , Dolors Tod<br>a<br>Savall, Carmen V<br>elasco Blasco | 2006 |                      | Analizar los<br>aspectos de la<br>relación entre<br>el equipo<br>asistencial de<br>una unidad de<br>cuidados<br>intensivos<br>(UCI) que<br>puedan ser<br>decisivos en<br>la<br>construcción<br>de una<br>atención<br>humanizada. | Fenomenológico<br>; descriptivo y<br>exploratorio  |                                      | El estudio a través de sus datos<br>refleja que la construcción de<br>un entorno tolerante y el<br>reconocimiento institucional<br>son factores favorecedores de la<br>atención humanizada. La falta<br>de tiempo y recursos como<br>obstáculos a la humanización<br>de la atención.                              |
| 16 | Liana Ruiz<br>Saavedra1; Liliana<br>Molina   | 2018 |                      |  | Para la<br>realización de<br>este estudio, se<br>optó por la<br>revisión de<br>diferentes bases<br>de datos en<br>idiomas español<br>e inglés. |                                      | Esta revisión de artículos<br>fue enriquecedora para<br>conocer desde diferentes<br>puntos de vista la atención<br>humana, en la que se plasma la<br>importancia del cuidado<br>humanizado en los centros de<br>salud, retomando teoría de Jean<br>Watson en la que fundamente la<br>importancia del cuidar alma, |

| N° | Autor(es)  | Año  | País de publicación. | Objetivo   | Metodología  | Instrumento de recolección de datos. | Resultado  |
|----|--|------|----------------------|--|--|--------------------------------------|--|
|    |  |      |                      |  |  |                                      | cuerpo y mente en todos sus ámbitos y el Proceso de Atención en Enfermería como parte de una guía esencial en la planificación de los cuidados.  |
| 17 | Gloria Judith Sepúlveda Carrillo1 Lisseth Alejandra Rojas Cifuentes2 Olga Liliana Cárdenas Jiménez3 Elsy Guevara Rojas4 Adriana Milena Castro Herrera5 | 2009 |                      | Establecer indicadores de confiabilidad y validez del Cuestionario Corto de Evaluación de la satisfacción del usuario acerca del cuidado de enfermería (CARE-Q por sus siglas en inglés) en versión al español en población colombiana | Se realizó un estudio psicométrico para desarrollar el proceso de validación del instrumento, CARE-Q en su versión en español en población colombiana, |                                      | Este estudio refleja las dimensiones con las que se puede describir el cuidado humanizado que reciben los pacientes a través de la validación del instrumento, para que se pueda utilizar en futuras investigaciones o centros de salud. |

| N° | Autor(es)                                    | Año  | País de publicación. | Objetivo  | Metodología  | Instrumento de recolección de datos. | Resultado  |
|----|--|------|----------------------|---|--|--------------------------------------|--|
| 18 | Macarena Yáñez-Dabdoub*Ivonne Vargas-Celis   | 2018 |                      | Describir los factores que pueden llevar a enfermería a deshumanizar sus cuidados en pacientes en LET en UCI. | Revisión de la literatura en bases de datos, con las palabras clave: critical care, intensive care unit, limitation of therapeutic effort, end of life care, humanized/human care, nursing |                                      | En el artículo se presenta los factores que pueden llegar a deshumanizar los cuidados en esta área, uno de ellos es la falta de toma de decisiones de los pacientes. Algunos profesionales describen que no deberían de participar en la toma de decisiones de los pacientes, mientras que otros por ser nuevos no participan, según la literatura reflejada en el artículo Reconoce la importancia de participar en la toma de decisiones permitiría a los enfermeros tener espacios de diálogo con los equipos para poder defender los intereses del paciente. |
| 19 | DILMA SEDANO VASQUEZ JOEL DE LA CRUZ PACHECO | 2019 |                      | Determinar la percepción sobre el cuidado humanizado según la teoría de Jean                                  | Investigación descriptiva, transversal con la técnica de encuesta, declaraciones de opción múltiple  |                                      | Los hallazgos muestran al 52% de los pacientes refieren que el cuidado es humanizado solo "algunas veces", así mismo se presenta el 17,9%, contrariamente a esta opinión tenemos el 22.4% de pacientes   |

| N° | Autor(es)               | Año  | País de publicación. | Objetivo  | Metodología                | Instrumento de recolección de datos. | Resultado  |
|----|-------------------------|------|----------------------|---|----------------------------|--------------------------------------|--|
|    |                         |      |                      | Watson en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2019. | con escalamiento Likert    |                                      | quienes refieren que “casi siempre” existe cuidado humanizado y para el 7.5% “siempre” existe cuidado humanizado.  |
| 20 | Esther Orega Villanueva | 2018 |                      | Identificar la implicación en la práctica clínica del modelo humanístico de Jean Watson.  | Búsqueda en base de datos. |                                      | La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, se basa principalmente en tres conceptos: persona, salud y entorno. Es muy importante conocer los 10 factores de cuidados, con el objetivo de proporcionar la coherencia necesaria a los procedimientos |

| N° | Autor(es)                                     | Año  | País de publicación. | Objetivo  | Metodología                               | Instrumento de recolección de datos. | Resultado   |
|----|---|------|----------------------|---|---|--------------------------------------|---|
|    |   |      |                      |   |   |                                      | hospitalarios. Cuando se ofrece un cuidado transpersonal, se crea una conexión intersubjetiva entre enfermera y paciente, creando una armonía entre cuerpo, mente y alma, de la que depende la salud del paciente.  |
| 21 | María José Aguado Pérez y Laura Martín Andrés | 2020 |                      | Identificar aquellos factores que provocan discomfort, así como, las intervenciones y herramientas encaminadas a brindar bienestar. | Revisión narrativa a partir de artículos. |                                      | En este documento se refleja que hay un factor común en todos los pacientes que ingresan a las Unidades de Cuidados Intensivos, que para afrontar esta situación durante su hospitalización es necesario recibir un cuidado integral que genera bienestar y confort. Sin embargo de acuerdo a los resultados se puede determinar que en muchas ocasiones, las enfermeras carecen de unas habilidades de comunicación competentes que les permitan mantener una relación terapéutica tanto con el paciente, como con |

| <b>N°</b> | <b>Autor(es)</b> | <b>Año</b> | <b>País de publicación.</b> | <b>Objetivo</b> | <b>Metodología</b> | <b>Instrumento de recolección de datos.</b> | <b>Resultado</b>  |
|-----------|------------------|------------|-----------------------------|-----------------|--------------------|---|---|
|           |                  |            |                             |                 |                    |   | sus familiares, lo que hace que estos puedan sentirse solos o desamparados, entro otros factores como los horarios de visita, el entorno no es agradable, etc |

### ANEXO 3

#### Resumen Analítico.

| N | Referencia   | Resumen Analítico   |
|---|--|---|
| 1 | <p>Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019.<br/><a href="https://hdl.handle.net/20.500.13084/4249">https://hdl.handle.net/20.500.13084/4249</a><br/>GUIZADO TELLO CATHERINE LIZBETH<br/>TITULO PROFESIONAL.pdf<br/><br/>2019</p> | <p>Este trabajo de graduación hace énfasis en que el cuidado, es la asistencia de la enfermera hacia el paciente para lograr la integración de ambas partes. Esta investigación tuvo como objetivo identificar el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería según la teoría de Jean Watson en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019. Se concretó un estudio de tipo cuantitativo no experimental, de método descriptivo, corte transversal y el nivel es aplicativo. La población estuvo integrada por las 108 enfermeras profesionales. El análisis de datos se ejecutó con el paquete estadístico en Salud – SPSS versión 25. Los resultados identificaron que a nivel global demuestra un porcentaje de 14% a nivel bajo, mientras que el nivel regular con 60% y el nivel alto muestra un 26%, demostrando que el cuidado humanizado a nivel general es regular. En la dimensión de desarrollo de una relación de ayuda y confianza, se evidencio lo próximo: el 22% lo realiza a nivel bajo, entre tanto el 52 % a nivel regular y el 26% a nivel alto. En la aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos, presento que el 28% presenta nivel bajo, en tanto el nivel regular con 56% y el nivel alto de 16%. La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal el 30% expone un nivel bajo, el 52% con un nivel regular y el 18% de nivel alto. Concluyendo que el cuidado es regular, demostrando que la atención es metódica y dedican muy poco tiempo a los momentos de cuidado.</p> |
| 2 | <p>(PDF) Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura   Diana Carlosama - Academia.edu<br/>DOI: 10.5294/PEBI.2019.23.2.6<br/><br/>2019</p>  | <p>A partir de la presente revisión sistemática se puede afirmar que, si bien en los últimos años se ha presentado un mayor interés por la implementación y el estudio de la humanización de los servicios de salud, aún es necesario ahondar en los aspectos teóricos y prácticos del tema, de tal manera que las estrategias o los programas se centren en la visión integral del ser humano y el respeto por la dignidad humana, vistos desde una mirada amplia y no solo desde la atención cálida y amable, para lograr así el complemento del saber técnico y científico con el saber humanístico, lo que permitirá el establecimiento de políticas institucionales que puedan ser validadas con el rigor científico pertinente. Del mismo modo, las políticas de humanización planteadas en las instituciones de salud deben contar con una mirada estratégica e integral, es decir, deben abarcar todas las instancias</p>   |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   |  | <p>de las instituciones en salud, centrándose no solo en los pacientes, sino también en sus trabajadores como parte indispensable de la organización y la atención. Por lo anterior, se considera importante la articulación entre las políticas de humanización y los procesos de gestión del talento humano, con el fin de buscar un adecuado desarrollo de este último, que reconozca al ser humano trabajador e incluya capacitación tanto en aspectos técnicos como humanos de la atención en salud.</p> <p>Además, se convierte en un reto para los profesionales de la salud la creación de instrumentos que permitan evaluar de manera válida y confiable diferentes aspectos de la humanización y tomar decisiones adecuadas frente a los mismos.</p>  |
| 3 | <p>Cornejo Sánchez Leslie Lucía - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - Studocu</p> <p>2019</p>   | <p>En esta investigación realizada sobre la percepción de los pacientes sobre los cuidados humanizados que brinda enfermería lo catalogan como regular en las dimensiones en las fenomenológica, de interacción, científica y resolutive, en donde los datos reflejan que no solo los conocimientos técnicos son esenciales en el área sino también la protección física, mental y espiritual.</p>  |
| 4 | <p>Percepción sobre el cuidado humanizado según la Teoría de Jean Watson en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2019</p> <p>URI</p> <p><a href="https://hdl.handle.net/20.500.12952/5377">https://hdl.handle.net/20.500.12952/5377</a></p> <p>2019</p> | <p>En la actualidad el cuidado humanizado es una de las demandas más importantes en la unidad de cuidados intensivos, ya que este es considerado básicamente como un derecho hacia la vida, además en muchos estados de diferentes países han integrado normativas legales dentro de sus políticas de salud, para garantizar un trato adecuado y humano a los pacientes de parte del personal de salud Objetivo. Determinar la percepción sobre el cuidado humanizado según la teoría de Jean Watson en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2019. Metodología. Investigación descriptiva, transversal con la técnica de encuesta, declaraciones de opción múltiple con escalamiento Likert, que contempla las 9 dimensiones de la teoría de Jean Watson. Se aplicó a una muestra de 67 pacientes, Resultados. Los hallazgos muestran al 52% de los pacientes refieren que el cuidado es humanizado solo “algunas veces”, así mismo se presenta el 17,9%, contrariamente a esta opinión tenemos el 22.4% de pacientes quienes refieren que “casi siempre” existe cuidado humanizado y para el 7.5% “siempre” existe cuidado humanizado. Para las nueve dimensiones evaluadas, se ha presentado una mayor frecuencia en la opinión de que solo algunas veces el cuidado es humanizado, seguido de la opinión de nunca el cuidado es humanizado, en sentimientos del paciente se encuentra el 50,7% de los pacientes refieren que el cuidado humanizado se da “algunas veces”,</p> |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   |   | <p>seguido del 22,4% que es “nunca”. En características de la enfermera el 59,7% de los pacientes refieren que solo “algunas veces”, en Del quehacer de la enfermera el el 50.7% de los pacientes mencionan que reciben un cuidado “algunas veces humanizado”, para proactividad, se encontró que el 49.3% de pacientes que refieren que algunas veces el cuidado es humanizado, similares respuestas se encuentran para apoyo emocional y físico, empatía, priorizar al ser cuidado, y disponibilidad para la atención. Conclusión. El cuidado humanizado, en general se da solo “algunas veces” según opinión de los pacientes encuestados.</p>  |
| 5 | <p>Carrillo, D. K. (2019). Cuidado transpersonal e intervención terapéutica en enfermeras(os) de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa 2019. Scielo, 1-18.</p> <p>Cuidado transpersonal e intervención terapéutica en enfermeras(os) de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Honorio Delgado, Arequipa 2019</p> | <p>El presente estudio del cuidado transpersonal e intervención terapéutica en los profesionales de Enfermería, en la Unidad de Cuidados Intensivos, tiene la intención de dar a conocer la relación del cuidado enfermero con el nivel de intervención terapéutica más frecuente en una Unidad de Cuidados Intensivos, donde la salud del paciente es crítica y la persona cuidada se encuentra en alto grado de dependencia; el propósito es determinar la relación entre cuidados transpersonal y las intervenciones terapéuticas al paciente en la UCI; el método es descriptivo de corte transversal, correlacional la población conformada por 26 enfermeras quienes respondieron al cuestionario de calidad del cuidado transpersonal de Watson y a quienes se les aplicó la guía de observación de intervención terapéutica de enfermería a pacientes adultos críticos; los resultados de cuidado transpersonal de Watson es de alto y muy alto nivel donde (65.4%) del cuidado transpersonal tiene muy adecuada intervención terapéutica, mientras que un mediano cuidado transpersonal tiene 3.8%, concluyéndose que hay relación directa y positiva entre el cuidado humanista y la intervención terapéutica demostrándose que a mayor humanismo mejor calidad de intervención terapéutica.</p> |
| 6 | <p>Percepción del paciente sobre cuidado humanizado a la luz de Watson servicio de cirugía. H.R.D “Las Mercedes”. Chiclayo. 2019</p> <p>URI<br/> <a href="https://hdl.handle.net/20.500.12802/6536">https://hdl.handle.net/20.500.12802/6536</a><br/> 2019</p>  | <p>El cuidar se considera la esencia del trabajo de la enfermera, sin embargo, en la actualidad la percepción que tienen los pacientes acerca de este profesional y sus cuidados no es muy favorable, frente a esta problemática de descontento se hizo necesario este estudio. El presente trabajo de investigación es cuantitativo, con enfoque descriptivo y diseño no experimental el cual surgió de la preocupación acerca de la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado a la luz de Watson con el objetivo de determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía varones del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo-2019. La población y la muestra lo constituyeron 85 pacientes; así mismo para la</p>  |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   |  | <p>recolección de datos se utilizó el instrumento caring Behaviors Assessment (CBA), obteniéndose como resultados que el 60% de los encuestados tienen una percepción sobre el cuidado humanizado como bueno, el 39.4% ven su relación con el profesional de enfermería como una relación de ayuda- confianza lo que se traduce en una percepción sobre el cuidado humanizado como bueno y el 0.6% percibe el cuidado de enfermería como deficiente. Concluyendo que el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía es regular pues el cuidado no solo implica tener conocimientos, sino también una base ético- moral que guie su accionar. Por lo que se recomienda concientizar a la enfermera sobre las repercusiones que tiene el cuidado humanizado en el ejercicio de sus labores.</p>  |
| 7 | <p>Humanización de los cuidados en la unidad de cuidados intensivos. - Dialnet</p> <p>2021</p>   | <p>Los avances científicos y técnicos han logrado aumentar la supervivencia de los pacientes que ingresan en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), avances que inevitablemente han favoreciendo la deshumanización de los cuidados y la cosificación de los pacientes. Sin embargo, esa notable evolución no se ha visto en el aspecto humano de la asistencia. La humanización tiene como objetivo el bienestar de los pacientes, de la familia y del equipo, y se ha convertido en un elemento diferenciador y de excelencia en la práctica asistencial. Para facilitar la humanización el proyecto HU-CI ofrece un marco de referencia con acciones específicas en las que la humanización se considera una dimensión transversal de la calidad. El esfuerzo de todos los profesionales hará que la UCI sea una unidad más confortable y humana, una HUCI con H de humanizada.</p>  |
| 8 | <p>Aquino, R. (2020). Cuidado Humanizado Que Brinda El Profesional De Enfermería Según La Teoría De Jean Watson En El Servicio De Emergencia Del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019. <a href="http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/4249/GUIZADO%20TELLO%20CATHERINE%20LIZBETH%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/4249/GUIZADO%20TELLO%20CATHERINE%20LIZBETH%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a></p> | <p>Estudio realizado en Lima Perú a través del instrumento Escala Nyberg Caring Assessment ( NCA), en el cual tiene 20 ítems, y sus respuestas también están diseñadas en formato Likert con puntuación de 1 a 5 reflejo en los resultados alcanzados del cuestionario el cual fue aplicado a cincuenta enfermeras(os) del servicio de emergencia, se analizaron las bases de las tres dimensiones de cuidado, por tanto el resultado a nivel global demuestra que el 14% de las enfermeras(os) brinda un cuidado bajo, mientras que el 60% manifiesta un cuidado regular y el nivel alto muestra un 26%, evidenciando que el cuidado humanizado es regular. En cuanto al desarrollo del nivel de confianza de igual manera se considera regular con un porcentaje de 56%. El documento en su análisis detalle que difiere de otro estudio, debido a que con los estudios comparados se reflejaba el cuidado humanizado en nivel alto.</p> |

|    |  |  |
|----|--|--|
| 9  | Diez, B. (2021). Humanización de los cuidados en la unidad de cuidados intensivos. Revista de investigación sanitaria, 21(2), 1-14.  | En este artículo se refleja que en la Unidad de Cuidados Intensivos debido a sus avances tecnológicos se ha reducido el nivel de mortalidad de los pacientes, sin embargo, esto ha traído consigo contribuir a la deshumanización de los profesionales, tratando más la parte medica del paciente (priorizado) dejando en segundo plano la parte emocional. No se toma en cuenta que desde que el paciente ingresa a un área de Cuidados Críticos su estado de salud es grave, por lo que todo lo que gira alrededor de él se vuelve hostil, preocupante obteniendo un daño psicológico al paciente. E por ello que el documento presenta la importancia de humanizar a los profesionales que trabajan en las áreas críticas, una de las propuestas es el proyecto UCI, el cual brinda sus estrategias para que estas áreas se vuelvan humanizadas en todos sus aspectos.  |
| 10 | Gutiérrez, L. (2024). Factores que influyen el cuidado humanizado de enfermería: Teoría de Jean Watson. [Tesis para optar al título de Maestro en Enfermería]. <a href="http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/4798">http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/4798</a> | El estudio sobre factores que influyen en el cuidado de enfermería basado en Teoría de Jean Watson, se tomó en cuenta profesionales de enfermería de diferentes hospitales y diversas áreas, utilizando dos instrumentos se obtuvieron los siguientes datos: a través de las variables correlacionales en cuando al sexo, edad, antigüedad de trabajo, grado académico y las variables del cuidado humanizado se obtuvo el resultado que poco más de la cuarta parte de los participantes de este estudio reportaron no percibir un comportamiento de cuidado humanizado (17.2%). Se pudo evidenciar que se percibe un cuidado humanizado más del sexo femenino que del sexo masculino. Las variables que presentaron mayor cambio en sus estadísticas fueron la especialización, el grado académico, el área o servicio. El fin del estudio radica en continuar con las estadísticas de percepción de los pacientes en cuando a los cuidados humanizados para tener mejor panorama y buscar estrategias de mejor. |
| 11 | <a href="#">La naturaleza del cuidado humanizado.pdf</a><br>doi: <a href="https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146">https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146</a><br>2020   | El objetivo del siguiente artículo reflexivo es analizar la naturaleza del cuidado humanizado en Enfermería. Esta discusión se contextualiza durante la práctica del quehacer en los diferentes campos de trabajo donde se desenvuelve el profesional de la salud, considerando el sujeto del cuidado, el acto de cuidado, la comunicación y el paradigma holístico. El análisis se obtuvo mediante la búsqueda teórica multidisciplinar que presenta variados autores. La literatura utilizada busca comprender y profundizar, en los componentes necesarios para la realización de un cuidado humanizado. Se consultaron diversos autores a través de la exploración bibliográfica abarcando 34 documentos. En conclusión, la práctica sin la comprensión de los atributos sólo lleva a la realización de la atención presentando como característica principal una relación vertical-   |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    |   | unidireccional entre el profesional y el usuario. Los atributos indispensables en la realización del cuidado humanizado son: el ser humano, relación profesional – usuario, sujeto del cuidado, comunicación y enfoque holístico.   |
| 12 | <u><a href="#">El cuidado humanizado en enfermería como factor de.pdf</a></u><br><a href="https://orcid.org/0000-0003-0070-3753">https://orcid.org/0000-0003-0070-3753</a>                | Este Artículo de Revisión hace referencia en que es necesario que el personal de Enfermería se empodere cada día con funciones y acciones derivadas del cuidado, tales como: otorgar, enseñar, investigar, vincular, difundir, liderar y gestionar el ser, saber y hacer epistemológico   |
| 13 | <u><a href="#">Cuidado humanizado aplicado en enfermería Una revi (3).pdf</a></u><br>DOI: <a href="https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012">https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012</a> | Este artículo hace referencia en que los pacientes si percibieron los cuidados humanizados que fueron valorados mediante tres dimensiones que son: calidad del trabajo de enfermería, disposición al cuidado y apertura a la comunicación enfermera-paciente. Siendo mayor puntuada la calidad del trabajo de enfermería y la menor puntuada la apertura a la comunicación. Los cuidados humanizados aplicados en enfermería comprenden varias acciones que deben ir de la mano para que el paciente sea tratado de manera pluridimensional, englobando su cuerpo, mente y alma. No se trata únicamente de aplicar los conocimientos y procedimientos de manera sistemática, sino de ver más allá de las necesidades físicas, tratar a los pacientes considerando sus emociones y sentimientos, dándoles el espacio necesario para que se expresen. |
| 14 | <u><a href="#">content</a></u><br><a href="https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstre...">https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstre...</a> · Archivo PDF       | En esta tesis se describe los principales resultados: la edad más frecuente oscila entre 25 – 35 años, así mismo el 95% son de sexo femenino, vienen laborando más de 5 años y predomina el grado académico de especialista en centro quirúrgico. Con relación al cuidado humanizado, del total del personal de enfermería el 68% realiza un cuidado alto; el 20% un cuidado mediano y un 12% uno bajo. En cuanto a la seguridad del paciente quirúrgico, del total de cirugías observadas un 76% fueron seguras y respecto a las dimensiones de la cirugía segura, tanto en la entrada, pausa quirúrgica y salida, predominan la seguridad del paciente alto.  |
| 11 | <u><a href="#">La naturaleza del cuidado humanizado.pdf</a></u><br>doi: <a href="https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146">https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146</a><br>2020               | El objetivo del siguiente artículo reflexivo es analizar la naturaleza del cuidado humanizado en Enfermería. Esta discusión se contextualiza durante la práctica del quehacer en los diferentes campos de trabajo donde se desenvuelve el profesional de la salud, considerando el sujeto del cuidado, el acto de cuidado, la comunicación y el paradigma holístico. El análisis se obtuvo mediante la búsqueda teórica multidisciplinar que presenta variados autores. La literatura utilizada busca comprender y profundizar, en  |

|    |  |  |
|----|--|--|
|    |  | <p>los componentes necesarios para la realización de un cuidado humanizado. Se consultaron diversos autores a través de la exploración bibliográfica abarcando 34 documentos. En conclusión, la práctica sin la comprensión de los atributos sólo lleva a la realización de la atención presentando como característica principal una relación vertical-unidireccional entre el profesional y el usuario. Los atributos indispensables en la realización del cuidado humanizado son: el ser humano, relación profesional – usuario, sujeto del cuidado, comunicación y enfoque holístico.</p>  |
| 12 | <p><u>El cuidado humanizado en enfermería como factor de.pdf</u><br/> <a href="https://orcid.org/0000-0003-0070-3753">https://orcid.org/0000-0003-0070-3753</a></p>                | <p>Este Artículo de Revisión hace referencia, que es necesario que el personal de Enfermería se empodere cada día con funciones y acciones derivadas del cuidado, tales como: otorgar, enseñar, investigar, vincular, difundir, liderar y gestionar el ser, saber y hacer epistemológico</p>   |
| 13 | <p><u>Cuidado humanizado aplicado en enfermería Una revi (3).pdf</u><br/> DOI: <a href="https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012">https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012</a></p> | <p>Este artículo hace referencia en que los pacientes si percibieron los cuidados humanizados que fueron valorados mediante tres dimensiones que son: calidad del trabajo de enfermería, disposición al cuidado y apertura a la comunicación enfermera-paciente. Siendo mayor puntuada la calidad del trabajo de enfermería y la menor puntuada la apertura a la comunicación. Los cuidados humanizados aplicados en enfermería comprenden varias acciones que deben ir de la mano para que el paciente sea tratado de manera pluridimensional, englobando su cuerpo, mente y alma. No se trata únicamente de aplicar los conocimientos y procedimientos de manera sistemática, sino de ver más allá de las necesidades físicas, tratar a los pacientes considerando sus emociones y sentimientos, dándoles el espacio necesario para que se expresen.</p> |
| 14 | <p><u>content</u><br/> <a href="https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstre...">https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstre...</a> · Archivo PDF</p>       | <p>En esta tesis se describe los principales resultados: la edad más frecuente oscila entre 25 – 35 años, así mismo el 95% son de sexo femenino, vienen laborando más de 5 años y predomina el grado académico de especialista en centro quirúrgico. Con relación al cuidado humanizado, del total del personal de enfermería el 68% realiza un cuidado alto; el 20% un cuidado mediano y un 12% uno bajo. En cuanto a la seguridad del paciente quirúrgico, del total de cirugías observadas un 76% fueron seguras y respecto a las dimensiones de la cirugía segura, tanto en la entrada, pausa quirúrgica y salida, predominan la seguridad del paciente alto.</p>  |
| 15 | <p><u>La naturaleza del cuidado humanizado.pdf</u><br/> doi: <a href="https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146">https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146</a></p>                       | <p>El objetivo del siguiente artículo reflexivo es analizar la naturaleza del cuidado humanizado en Enfermería. Esta discusión se contextualiza durante la práctica del</p>  |

|    |  |  |
|----|--|--|
|    | 2020   | quehacer en los diferentes campos de trabajo donde se desenvuelve el profesional de la salud, considerando el sujeto del cuidado, el acto de cuidado, la comunicación y el paradigma holístico. El análisis se obtuvo mediante la búsqueda teórica multidisciplinar que presenta variados autores. La literatura utilizada busca comprender y profundizar, en los componentes necesarios para la realización de un cuidado humanizado. Se consultaron diversos autores a través de la exploración bibliográfica abarcando 35 documentos. En conclusión, la práctica sin la comprensión de los atributos sólo lleva a la realización de la atención presentando como característica principal una relación vertical-unidireccional entre el profesional y el usuario. Los atributos indispensables en la realización del cuidado humanizado son: el ser humano, relación profesional – usuario, sujeto del cuidado, comunicación y enfoque holístico. |
| 16 | <u>El cuidado humanizado en enfermería como factor de.pdf</u><br><a href="https://orcid.org/0000-0003-0070-3753">https://orcid.org/0000-0003-0070-3753</a>   | Este Artículo de Revisión hace referencia en que es necesario que el personal de Enfermería se empodere con funciones y acciones derivadas del cuidado, tales como: otorgar, enseñar, investigar, vincular, difundir, liderar y gestionar el ser, saber y hacer epistemológico   |
| 17 | Martínez, R. (2021). Humanización en las Unidades de Cuidados Críticos. doi: 10.35366/100003   | El presente artículo de revisión nos muestra la importancia de humanizar las Unidades de Cuidados Intensivos, sin embargo, a través de la literatura se demuestra que hace falta hacer trabajo en estas unidades por lo que concluye a humanización en UCI y de todo servicio de salud en la actualidad debe ser obligada. La evidencia actual demuestra los grandes beneficios en los enfermos, familiares y equipo de salud.   |
| 18 | Aguado, M. Martin, L. (2020). Humanización en Cuidados Intensivos: El confort y el bienestar de los pacientes. [Tesis para optar al grado de licenciada en enfermería, Universidad Autónoma de Madrid. <a href="https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691417/aguado_perez_maria%20jose.pdf">https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691417/aguado_perez_maria%20jose.pdf</a> | Este documento de revisión narrativa nos muestra como el confort y el bienestar del paciente tienen un impacto positivo en la recuperación de los pacientes que ingresan en las áreas de Cuidados Críticos, menciona como factores como la tecnología, la falta de empatía ha logrado perjudicar el confort de los pacientes, teniendo así un impacto negativo para su salud.  |