



Facultad de Medicina Hipólito Unanue/ Escuela Profesional de Enfermería

CUIDADOS HUMANIZADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS  
PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL  
“HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE” – 2018

Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería

**AUTORA:**

Sernaque Peña, Lady Sofía

**ASESORA:**

Dra. Jauregui Romero, Hilda

**JURADO:**

Dra. Alva Saavedra, Graciela

Mag. Atuncar Tasayco, Urbano

Mag. Galarza Soto, Karla

Lic. Zelada Loyola ,Ledda

Lima - Perú

2019

## Dedicatoria

El presente trabajo de investigación está dedicado a mis padres quienes han sido mi sustento y fuente de apoyo hasta el momento y a mis hermanos por sus valiables consejos y soporte a lo largo de esta trayectoria.

## Agradecimientos

Agradezco en primer lugar a Dios, a mis padres, a mis hermanos y demás familiares; y amigos que han tenido parte en este proceso, ya que han hecho posible que esto se vuelva una realidad.

## ÍNDICE

<b>I. Introducción</b> .....	9
1.1 Descripción y formulación del problema .....	10
1.2 Antecedentes .....	11
1.3 Objetivos .....	14
1.4 Justificación.....	15
<b>II. Marco Teórico</b> .....	16
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación .....	16
<b>III. Método</b> .....	25
3.1 Tipo de Investigación: .....	25
3.2 Ámbito temporal y espacial .....	25
3.3 Variables .....	25
3.4 Población y muestra:.....	25
3.5 Instrumentos.....	26
3.6 Procedimiento.....	26
3.7 Análisis de datos .....	27
<b>IV. Resultados</b> .....	28
<b>V. Discusión de resultados</b> .....	33
<b>VI. Conclusiones</b> .....	35
<b>VII. Recomendaciones</b> .....	36
<b>VIII. Referencias</b> .....	37
<b>IX. Anexos</b> .....	39

## ÍNDICE DE FIGURAS

<p>Figura 1: Cuidados humanizados que brinda la enfermera según las dimensiones del ser humano en el Hospital Nacional Hipolito Unanue – 2018.....</p>	29
<p>Figura 2: Cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión Interpersonal – Social en el Hospital Nacional Hipolito Unanue – 2018.....</p>	30
<p>Figura 3: Cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión espiritual en el Hospital Nacional Hipolito Unanue – 2018.....</p>	31
<p>Figura 4: Cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión física en el Hospital Nacional Hipolito Unanue – 2018.....</p>	32
<p>Figura 5: Cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión ética en el Hospital Nacional Hipolito Unanue – 2018.....</p>	33

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: Operacionalizacion de variables.....	40
ANEXO B: Instrumento.....	41
ANEXO C: Validez del instrumento.....	42
ANEXO D: Confiabilidad del instrumento.....	43

## Resumen

**Objetivo:** Conocer los cuidados humanizados que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018 **Material y método:** Esta investigación es de tipo descriptivo, con abordaje cuantitativo. Según la presentación de los hechos este estudio es de corte transversal, porque se realizó en un tiempo y espacio determinado. El nivel de la investigación es aplicada. **Resultados:** Los cuidados humanizados que brinda el personal de enfermería según las dimensiones del ser humano son: La dimensión ética se cumple en un 80%, la dimensión física se cumple en un 90%, la dimensión espiritual emocional se cumple en un 70% al igual que la dimensión interpersonal – social. **Conclusiones:** El cuidado humanizado que brindan los enfermeros en el Hospital Nacional Hipolito Unanue está enfocado en la dimensión Físico, según la teoría de J. Watson. Siendo ese el resultado se llegó a la conclusión que es necesario capacitar al personal de salud para que esté preparado para brindar una atención holística e integral aplicada en todas las dimensiones del paciente, con los valores humanos que caracterizan la profesión.

**Palabras clave:** cuidados humanizados, hospitalización

### Summary

**Objective:** To know the humanized care provided by the nurse to patients hospitalized in the medical service at the Hipólito Unanue National Hospital in 2018. **Material and method:** This research is of a descriptive type, with a quantitative approach. According to the presentation of the facts, this study is of a transversal nature, because it was carried out in a specific time and space. The level of research is applied. **Results:** The humanized care provided by the nursing staff according to the dimensions of the human being son: The ethical dimension is met by 80%, the physical dimension is met by 90%, the emotional spiritual dimension is met by 70% at Same as the interpersonal - social dimension. **Conclusions:** The humanized care provided by the nurses at the Hipolito Unanue National Hospital is focused on the Physical dimension, according to the theory of J. Watson. Being that the result reached the conclusion that it is necessary to train health personnel so that they are prepared to provide comprehensive care and comprehensive application in all dimensions of the patient, with the human values that characterize the profession

**Keywords:** humanized care, hospitalization

## **I. Introducción**

A lo largo del tiempo el arte de la enfermería y sus cuidados se han ido desarrollando, se han ido añadiendo teorías que brinda base científica a los cuidados que la enfermera brinda a la persona, familia y comunidad con el objetivo de satisfacer las necesidades del paciente con una atención de calidad.

Hoy en día es común escuchar quejas y reclamos por parte de los usuarios de la mayoría de las instituciones de salud publicas, sobre todo hacia el personal de enfermería, ellos afirman que a lo largo del desempeño de su trabajo los(as) enfermeros(as) van perdiendo su humanidad y sensibilidad sobre el dolor y el estado de salud, descuidando así el buen trato, la amabilidad, etc.

Por ello se considera importante abordar el tema de Cuidados Humanizados que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados en el “Hospital Nacional Hipólito Unanue”

El presente estudio es de tipo cuantitativo no experimental ya que no se realizó ninguna intervención sobre las variables, tipo descriptivo ya que describe a las variables.

Por ello este proyecto de investigación está estructurado en cinco capítulos, el primer capítulo consta de: La introducción, descripción y formulación del problema, antecedentes, objetivos y justificación. El segundo capítulo consta del Marco teórico. El tercer capítulo consta de: método, tipo de investigación, ámbito temporal y espacial, variables, población y muestra, instrumento, procesamientos y análisis de datos. El cuarto capítulo consta de los resultados. El quinto capítulo consta de consta de la discusión. El sexto capítulo consta de conclusiones. El séptimo capítulo consta de las recomendaciones y para terminar se presenta las referencias bibliográficas.

### **1.1 Descripción y formulación del problema**

Toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable, sin ningún tipo de distinción, este es uno de los principios que nos brinda la constitución de la Organización Mundial de la Salud. Así mismo cabe recalcar que otro de los principios es lo que define como salud, el total bienestar del estado físico, mental y social; tomando en cuenta todas las áreas por las que está compuesto el ser humano, y no solo la ausencia de enfermedades (OMS, 2019).

Sin embargo, las instituciones destinadas a brindar servicios de salud, en la mayoría de casos se limita a atender a sus pacientes en el área física y biológica, dejando de lado el área emocional, psicológica y mental, que forman parte de la totalidad del ser humano y que debería ser atendida con la misma importancia que las áreas mencionadas primero. Es por ello que es común escuchar quejas y reclamos por parte de los pacientes y sus respectivos familiares (Alonso & Escorcía, 2003, p.36-39).

El personal de salud es el encargado de velar por la adecuada satisfacción de estas necesidades, y así ser parte de mejorar la integridad moral del paciente que como ya hemos mencionado es igual de importante que la integridad biológica. (Alonso & Escorcía, 2003, p.36-39)

Al interactuar con algunos pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Hipólito Unanue y con algunas enfermeras acerca de la calidad de atención brindan se observó que la mayoría del personal hacían su trabajo por rutina, de manera monótona y no había cuidado humanizado, solo estaban enfocados en el área física olvidando así las otras dimensiones del cuidado.

Es por ello que formulo el siguiente problema: ¿Cuáles son los cuidados humanizados que brinda la enfermera a un paciente hospitalizado en el servicio de medicina en el hospital nacional Hipólito Unanue – 2018?

## **1.2 Antecedentes**

Romero, Contreras, Perez, Moncada, Jimenez (2013), el objetivo de su estudio fue determinar el cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados, fue un estudio descriptivo transversal, la población de estudio fueron 132 pacientes hospitalizados. Se utilizó el instrumento PCHE “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”. La información se procesó mediante el paquete estadístico SPSS 17.0. Los resultados fueron que entre las categorías mejores evaluadas eran: priorizar al ser de cuidado con el 58.8%, dar apoyo emocional con 57,5% y disponibilidad para la atención con 56,2%. Y se concluyó que los pacientes hospitalizados, experimentaron excelente y buena percepción del cuidado humanizado brindado por enfermeras.

Barbero (2014), el objetivo de su estudio fue determinar los atributos de un cuidado humanizado y su interrelación con las características del personal asistencial. Fue un estudio descriptivo-observacional correlacional, con abordaje cuantitativo, con una muestra de 98 profesionales asistenciales que se seleccionaron mediante un muestreo estratificado entre profesionales de atención hospitalaria y de consultas. Los resultados obtenidos fue que los atributos del cuidado humanizado en ambos grupos son satisfactorias y congruentes con la filosofía de Jean Watson.

Casimiro (2016), realizó una investigación, la cual tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, con diseño trasversal comparativo. La muestra estuvo conformada por 72 profesionales de

Enfermería de los diferentes servicios de hospitalización, a quienes se les aplicó el “Caring Efficacy Scale” (CES). Siendo los resultados que 48,6% presentaron un nivel bueno, el 31.6% un nivel deficiente y 15.3% un nivel regular. La conclusión fue que el nivel de cuidados humanizados por los profesionales de enfermería en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco es bueno o hay una percepción de autoeficiencia de brindar cuidados humanizados favorables.

Andrade (2017), realizó su investigación que tuvo como objetivo determinar la percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado del servicio de medicina. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo simple de corte transversal. La población está conformada por 43 familiares y la muestra está conformada por 30 familiares. La técnica empleada es la encuesta y el instrumento una escala modificada tipo Likert. Cuyos resultados evidencian que el 53% de familiares tiene una percepción favorable, de igual manera ocurre para la dimensión interpersonal-social (53%), la dimensión emocional-espiritual (55%), la dimensión física (65%) y la dimensión ética (63%). Se concluye que la mayoría de los familiares tiene una percepción favorable acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería al paciente hospitalizado; sin embargo existe una minoría importante de 47% cuya percepción es desfavorable.

Miranda, Monje, Oyarzún, Seguen y Flores (2014), en su investigación tuvo como objetivo determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de enfermería. Se aplicó el instrumento: Percepción de comportamiento de Cuidado Humanizado en Enfermería (PCHE). El estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y asociación, aplicado a una muestra de 171 pacientes; donde se concluye que el 86% de los pacientes hospitalizados consideran que siempre reciben un trato humanizado, el 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado.

Valenzuela M. (2015), el objetivo general era describir el concepto de humanización y de cuidado que poseen los profesionales de enfermería del servicio de urgencias y la percepción de los enfermeros que se dan en el momento de cuidado entre enfermera-paciente en los servicios de urgencias, es un estudio cualitativo con una muestra de 11 enfermeros, , en lo cual se concluyó: ” los profesionales son capaces de identificar aquellos valores, actitudes y prácticas que les permite realizar un cuidado más humanizado , sin embargo , son conscientes de que no siempre lo realizan e identifican factores y errores que interfieren encontrando en su aspecto relacional que atribuyen a la competencia relacional y en técnicas de comunicación y falta de conocimientos.

Rivera y Triana (2007), tuvo como objetivo describir la percepción de los comportamientos de cuidado humanizado brindados por el personal de enfermería a la persona hospitalizada y a sus cuidadores familiares en la Clínica del Country , es un estudio descriptivo exploratorio con abordaje cuantitativo, con una muestra de 274 personas hospitalizadas, se evaluó la percepción de cuidado humanizado de enfermería, mediante el empleo del instrumento “Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”. Las conclusiones fueron que el cuidado humanizado se percibió con los comportamientos en donde se priorizó a la persona, se reflejaron las cualidades de la enfermera, se destacaron las características de la enfermera y se atendieron los sentimientos del paciente. Los comportamientos de cuidado que fueron percibidos en menor medida por el usuario fueron la empatía, el apoyo emocional, la proactividad y la disponibilidad para la atención. Se puede observar que a pesar de ser los menos frecuentes dentro del cuidado humanizado su frecuencia es relativamente alta.

Espinoza, Huerta, Pantoja, Velásquez, Cubas y Ramos (2010), tuvo como objetivo describir la percepción del cuidado humanizado en pacientes atendidos por el profesional de enfermería en Es Salud Huacho, es un estudio descriptiva tipo transversal se realizó una

encuesta a 65 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años, con un tiempo mayor de 24 horas de hospitalización en los servicios de medicina, obstetricia y cirugía. Se concluye que existe una percepción muy baja del cuidado que realiza el profesional de enfermería hacia los pacientes, percepción basada en el hecho de que solo algunas veces se aplican los criterios para un cuidado humanizado, lo que evidencia una atención de baja calidad.

Guerrero, Meneses y De la cruz (2015), en su investigación tuvieron como objetivo determinar el cuidado humanizado que brinda enfermería según la teórica Jean Watson. Usando una población de 46 personales de salud tuvo como resultado que el Cuidado Humano que ofrece los enfermeros es regular en un 52%, mientras que el 26%, es alto y se llegó a la conclusión de que el cuidado humanizado es dado en forma regular y es necesario implementa estrategias para aplicar buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos.

### **1.3 Objetivos**

Objetivo general:

Conocer los cuidados humanizados que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018

Objetivos Específicos:

Identificar los cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión interpersonal - social

Identificar los cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión espiritual - emocional

Identificar los cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión física

Identificar los cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión ética

## **1.4 Justificación**

Mediante este trabajo de investigación se quiere determinar los cuidados humanizados que debe tener el personal de salud hacia los pacientes hospitalizados. El desarrollo de este estudio surge con el objeto de calificar la práctica de enfermería desde un aporte investigativo, cuyo propósito final es ampliar el cuerpo de conocimientos del profesional, tanto en el ámbito asistencial, educativo como administrativo, con el fin de promover la profesión de enfermería, exaltar su labor y reconocer su importancia como parte del equipo de salud dentro de un marco científico. Debido al riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente que existe a causa de la gran reestructuración administrativa del sistema de cuidado de salud, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

## **II. Marco Teórico**

### **2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación**

#### Cuidado humanizado

La humanización en su mínima expresión consiste en la interacción de los conocimientos científicos y los valores que se tiene como ser humano con la finalidad de ofrecer un adecuado cuidado asistencial enfocada en el paciente, con calidad y calidez, es un proceso donde se vela por el bienestar del ser humano en todas sus dimensiones: biológica, espiritual, racional y social. (Andrade ,2015)

Las relaciones humanas están formadas por una persona que necesita de ciertos cuidados y por algún personal de enfermería adecuadamente capacitado para satisfacer todas sus necesidades, esto afirma Hildegart Peplau, es por ello que se afirma que la esencia del cuidado humanizado está basado en las relaciones interpersonales (Andrade, 2015).

Los cuidados de enfermería son influyentes positivos que brindan motivación a las personas que participan en el cuidado de alguien que lo necesite, al igual que el cuidado humanizado, dándose a notar una serie de valores como amor, compasión, respeto, etc (Andrade, 2015).

Enfermería tiene como esencia el cuidado del ser humano, según la teórica Jean Watson, el objetivo del arte de la enfermería es “facilitar que la persona alcance un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador, generando conocimiento , respeto y ayuda mutua, reservando o rescatando la dignidad humana en la asistencia de enfermería, dentro de un marco de amor”, lo que significa que se debe llegar de la mejor manera a todas las dimensiones del ser humano (Andrade, 2015).

## Cuidado humanizado según Jean Watson

Existen 10 factores de cuidado en los cuales se basa la teoría de Jean Watson, cada factor compone relativamente a los individuos implicados en su relación con enfermería. Los tres primeros factores sirven como base filosófica para la ciencia del cuidado. A medida que la teoría de Watson han evolucionado, trasladó los factores de cuidados a los procesos carita, estos toman en cuenta la dimensión espiritual y una evocación al amor y cuidado. (Andrade, 2015)

Factores de cuidados o elementos del cuidado:

1. Formación de un sistema de valores humanístico-altruista: Estos valores se forman desde muy temprana edad en la vida de una persona, pero pueden verse influida por parte de personal de salud que enseñe y transmita conocimientos. Este factor se define a través del cual se puede dar una extensión del sentido de la persona misma, consiste en un cuidado afectuoso, amable y ecuánime. (Andrade, 2015)

2. Inculcación de la fe y esperanza: Es un factor donde los cuidados se basan en las creencias, tanto del cuidador, como del que es cuidado y se desarrolla una serie de transformaciones para aceptar y tolerar las creencias de cada uno de los pacientes. Es aquí donde toma importancia la fe y la esperanza que posee el paciente para favorecer su recuperación, ya que en tiempos antiguos la gente recurría primero a los rezos, la religión, la magia y dejaban como último recurso el uso de la medicina. Actualmente, en los casos cuando la medicina no es efectiva para la curación del paciente, este busca otras alternativas, siendo la fe y la esperanza la solución que les permitirá mejorar, llegando a tal punto que en muchos casos sin tratamiento médico se ha logrado la curación y/o bienestar. (Andrade, 2015)

3. Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás: la práctica de costumbres espirituales y el ejercicio de prácticas transpersonales hacen que la persona vea más allá de la

necesidad de uno mismo. El hecho de que se reconozca la sensibilidad lleva a desarrollarse la aceptación y actualización tanto de la enfermera como del paciente. Mientras el personal de enfermería reconozca sus emociones, su sensibilidad y transmite estas sensaciones a los pacientes, estos se vuelven más seguros y sensibles para con otras personas. (Andrade, 2015)

4. Desarrollo de una relación de ayuda- confianza: Este factor es de vital importancia para que pueda existir un cuidado transpersonal de calidad, debe establecerse una relación de confianza que fomente la aceptación y expresión de todos los sentimientos ya sean positivos o negativos. Involucra coherencia, acogida no posesiva y comunicación eficaz. La coherencia implica ser auténtico, real y honesto. La acogida no posesiva implica un adecuado volumen y entonación de las palabras; con expresiones faciales de acuerdo a lo que se esté hablando y tomando una postura relajada. La comunicación eficaz debe estar compuesta de respuestas cognitivas, afectuosas y conductuales. (Andrade, 2015)

5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos: Compartir los sentimientos de enfermera a paciente implica un riesgo para ambos, ya que muchas veces podrían estar en desacuerdo con respecto a algunos temas, es por ello que el personal de enfermería como cuidador debe estar preparado para oír todo tipo de ideas con múltiples opiniones y puntos de vista. Jean Watson afirma que involucrarse y ser parte de la expresión de los sentimientos de los pacientes llevan a una conexión con el ámbito espiritual del ser humano que se está cuidando. Las emociones cumplen un papel importante en el comportamiento humano y según esta teoría, son un canal que nos permite ver de una manera más profunda a las personas. El trabajo del profesional de enfermería es contribuir a la expresión de estos sentimientos y emociones. (Andrade, 2015)

6. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones: El uso del Proceso de Atención de Enfermería aporta ciencia al momento de la

solución de problemas en el área del cuidado de enfermería, disipando así la creencia de la típica idea donde a la enfermera se le ve como ayudante del médico. El proceso de atención de enfermería es similar al proceso de investigación por lo que aporta sistematización y organización. (Andrade, 2015)

7. Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal: Este factor es importante porque separa el cuidado de la curación. Permite que el paciente tenga los conocimientos que van a contribuir con su bienestar, mejora y salud. La enfermera brinda estos conocimientos con técnicas de enseñanza-aprendizaje que han sido diseñadas para que el paciente pueda ser independiente al momento de realizar el autocuidado, así como también se determinan las necesidades personales y ofrece oportunidades para su crecimiento personal. (Andrade, 2015)

8. Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo a nivel mental, físico, sociocultural y espiritual: Las enfermeras deben tener en cuenta que los entornos internos y externos influyen sobre el estado de salud del ser humano. El entorno interno abarca conceptos importantes que incluyen el área mental, espiritual y creencias; es decir conceptos propios de la persona. En cuanto al entorno externo, estamos hablando de comodidad en lugares visiblemente agradables, privacidad, seguridad y tranquilidad en el medio que los rodea. (Andrade, 2015)

9. Asistencia en la gratificación de las necesidades humana: Sabemos que cada una de las personas tiene necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales y la enfermera reconoce muy bien esto. Se debe tener en cuenta que para satisfacer las necesidades, debe haber un orden de importancia. La alimentación, la eliminación de residuos y la ventilación son algunos ejemplos de las necesidades de mayor rango, es decir deben ser prioridad al momento de la atención; mientras que la sexualidad, la inactividad y la actividad están dentro de las necesidades de menor rango. (Andrade, 2015)

10. Permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas: Este factor describe los datos de la situación actual los cuales ayudan a entender los diversos fenómenos en cuestión. La psicología existencial utiliza los análisis fenomenológicos y aunque es un factor difícil de comprender contribuye a la estimulación del pensamiento y a una mejor comprensión de uno mismo y las demás personas. La teoría de Jean Watson afirma que la labor del personal de enfermería debe ir aún mucho más allá de estos factores de cuidado y así contribuir al desarrollo mediante acciones preventivas de salud. (Andrade, 2015)

### Dimensiones del ser humano

#### 1. Dimensión física

Es la dimensión esencial de la persona, compuesta por aspectos físicos – genéticos, hormonales, relacionados a la corporeidad y al aspecto exterior (estatura, peso, edad, tono de voz, gestualidad, color de la piel y los ojos) que nos caracterizan físicamente, es el cuerpo propiamente dicho. La teórica Jean Watson sostiene que hay dos elementos importantes, la satisfacción de necesidades biológicas y la provisión de un entorno seguro con apoyo y protección mental, física, sociocultural y espiritual. (Andrade, 2015)

#### 2. Dimensión Interpersonal y Social

En esta dimensión la persona es la encargada de sus relaciones interpersonales de su desenvolvimiento con otras personas, teniendo en cuenta ciertos valores como lo son la simpatía, la apatía y la empatía que son los que nos ayudan a relacionarnos con otros y crear un ambiente social con armonía, a la vez esto nos permite crear lazos con otras personas durante el resto de nuestra vida. La clave para desarrollar satisfactoriamente esta dimensión es la empatía, definida como como la identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro. (Andrade, 2015)

El personal de enfermería genera un ambiente de empatía cuando tiene la facilidad de acercarse a su paciente, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente con un lenguaje asertivo, tratar de comprender lo que la otra persona siente y ponerse en su lugar para entender mejor la situación. (Andrade, 2015)

**Escuchar:** Mantener contacto visual enfocado en el rostro de la otra persona, con una postura relajada, con un lenguaje corporal asertivo, brazos a lo largo del cuerpo, evitar el uso de factores que pueden distraer durante la conversación. Observar los movimientos y gestos de la persona que habla, prestar atención al tono de voz y realizar preguntas que muestren interés por el tema que se está hablando.

**Comprender sentimientos:** Descifrar las emociones que se transmiten a través del mensaje, el grado de genuinidad y sinceridad de la expresión en el caso del personal de enfermería está relacionada con la calidad y eficacia del cuidado. Los valores como cordialidad, bondad, afabilidad, gentileza traducida de manera verbal y no verbal mediante el lenguaje del rostro mediante una sonrisa resplandeciente sincera y que denote sabiduría les genera a los demás confianza permitirá una mejor comunicación fortalecer la relación enfermero – paciente. (Andrade, 2015)

**Dar explicación oportuna:** De la mejor manera posible expresar de forma precisa cualquier punto de vista con el objetivo de que el mensaje haya quedado claro y sea comprendido por quien escucha para mejorar la relación. (Andrade, 2015)

**Explicar procedimientos:** El personal de enfermería debe dar a conocer a su paciente con detalles el procedimiento que le realizará, y así resolver cada duda que tenga y responder a sus preguntas con la mayor sinceridad posible y así fortalecer la confianza. (Andrade, 2015)

**Dar información a la familia:** Brindar a los familiares los conocimientos necesarios sobre los cuidados que el paciente va a requerir, sobre su enfermedad y tratamiento, ya que de esta

manera podrán enseñarles algunas acciones de cuidado o preventivas que podrían brindarle en casa. (Andrade, 2015)

Atención oportuna: Esto quiere decir que el personal de enfermería debe brindar la atención d calidad en el momento exacto que se necesite de acuerdo a la situación y estado del paciente. (Andrade, 2015)

Ir más allá de la atención: Consiste en el hecho de no solo observar y asistir, si no involucrar a la familia para descubrir otras necesidades y fortalecer el vínculo familiar. Es demostrar la humanidad, integridad y la armonía que tiene el enfermero(a) para realizar las atenciones y contribuir a su mejora, es estar pendiente de su bienestar, estado de ánimo, dolor y sufrimiento, es acudir al llamado, cubrir la necesidad y vigilar que todo marche bien. (Andrade, 2015)

### 3. Dimensión Emocional – Espiritual

Son las posibilidades que posee una persona de expresar sus sentimientos y emociones, de relacionarse asertivamente con otras personas, de tener la capacidad de amarse a sí mismo y expresar amor a otros Es el conjunto de posibilidades que tiene la persona de relacionarse consigo mismo y con los demás; teniendo en cuenta que el ser humano suele trascender más allá de su existencia para contactarse con los demás y así darle un propósito a su existencia. (Andrade, 2015)

A lo que Watson refiere la relación de ayuda – confianza.

Dar aliento: dar ánimos y apoyo o moral al paciente en cada momento del proceso de hospitalización. (Andrade, 2015)

Dar buen trato: Demostrar afecto, amor, amabilidad, dulzura, bondad, delicadeza o suavidad mientras le brindas una atención de calidad al paciente. (Andrade, 2015)

Acompañar en los procedimientos: Estar presente con el paciente al momento que se le realizara algún procedimiento o intervención, darle alguna palabra de aliento o sostener su mano mientras este dure. (Andrade, 2015)

Dar confianza: Establecer relaciones con el paciente y sus respectivos familiares, brindándoles la comodidad necesaria para que puedan expresarse libremente. (Andrade, 2015)

Alegrar: Transmitir felicidad, buenas vibras, energía anímica, con una buena actitud, positivismo, entusiasmo, etc. (Andrade, 2015)

Dar tranquilidad: Sosegar al paciente y a sus familiares en algún momento de abatimiento a travez de palabras apropiadas, muestra de cariño y de preocupación por el estado de salud del paciente. (Andrade, 2015)

#### 4. Dimensión Ética

El ser humano tiene la capacidad de tomar decisiones teniendo en cuenta sus principios y valores. Por lo tanto el persona de enfermería reconoce esta capacidad y respeta estos principios de sus pacientes, respeta su identidad, su valor, su privacidad, sus derechos, etc. (Andrade, 2015)

#### Rol de la enfermera en el cuidado del paciente hospitalizado

El Profesional de Enfermería planea, organiza, motiva, ejecuta y evalúa el cuidado de enfermería y busca cada día ideas de mejora para el bien del paciente hospitalizado basados en un modelo conceptual que cumple con las siguientes funciones: asistencial, administrativa, educativa y científica. El personal de enfermería cumple con sus labores diarias hacia el paciente y así mismo extiende su cuidado hacia los familiares, ya que en la mayoría de los casos se ven afectados por la situación de salud de su ser querido. (Andrade, 2015)

El cuidado de calidad del profesional de enfermería desarrolla repercusiones conlleva positivas para los pacientes, para los otros profesionales de enfermería que trabajan en el mismo entorno y para las instituciones donde presta su servicio, de aquí surge la gran importancia de ofrecer una atención profesionalizada. (Andrade, 2015)

### **III. Método**

#### **3.1 Tipo de Investigación:**

Esta investigación es de tipo descriptivo, con abordaje cuantitativo. Según la presentación de los hechos este estudio es de corte transversal, porque se realizó en un tiempo y espacio determinado. El nivel de la investigación es aplicada.

#### **3.2 Ámbito temporal y espacial**

El presente estudio se realizó entre los meses de agosto y setiembre del año 2018. Se llevó a cabo en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el servicio de Medicina E1, ubicado en la Av. César Vallejo 1390, El Agustino, Bravo Chico.

#### **3.3 Variables**

Dimensión interpersonal – social

Dimensión espiritual – emocional

Dimensión Física

Dimensión Ética

#### **3.4 Población y muestra:**

Se tomó el total de 20 enfermeros que laboran en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, se consideró que la población en estudio era pequeña y cuantificable, lo cual resulto posible obtener datos de todo el universo, por ello se decidió no trabajar con muestra. Tipo de muestreo no probabilístico.

Criterios de inclusión:

Enfermeras asistenciales que trabajen en el servicio de medicina

Enfermeras que trabajen más de tres meses en el servicio de medicina

Enfermeras que acepten ser parte del estudio

Criterios de exclusión:

Enfermeras que estén de vacaciones o de licencia

Enfermeras que no deseen participar

### **3.5 Instrumentos**

El instrumento que se empleó fue la escala tipo likert modificada a un check list, según los objetivos del estudio. El presente instrumento fue validado a través de juicio de expertos y la confiabilidad se realizó mediante alfa de Cronbach.

### **3.6 Procedimiento**

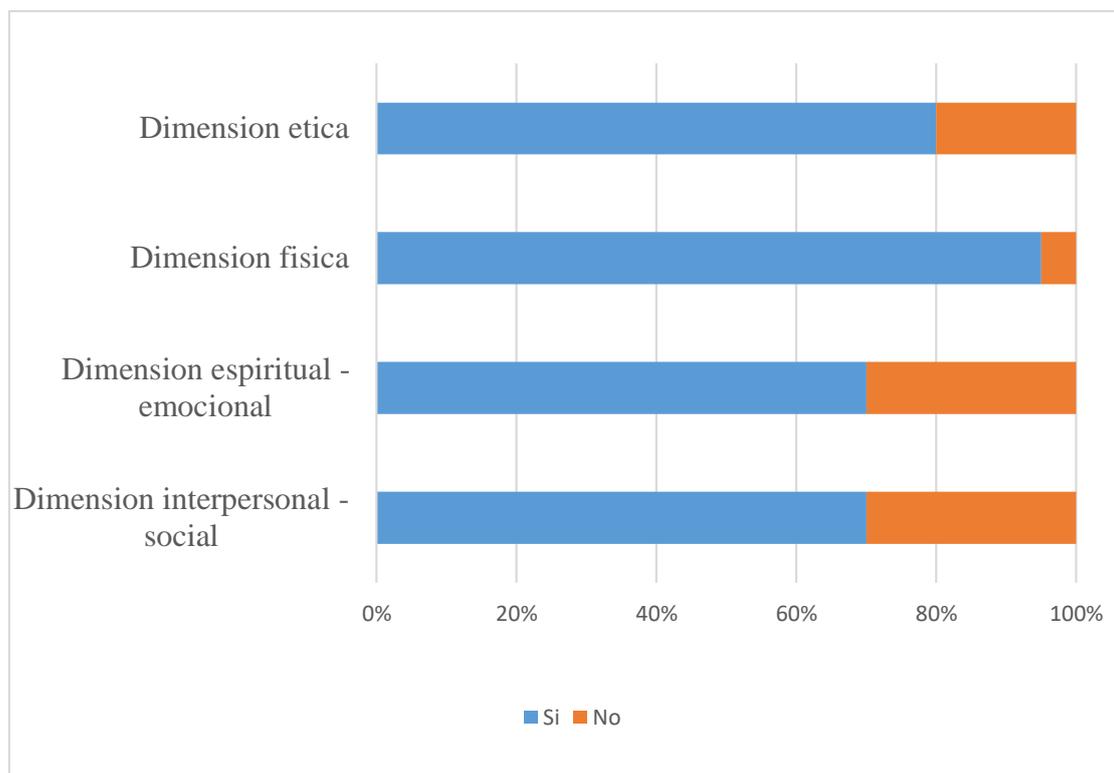
Recolección de datos se presentó el proyecto al departamento de docencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, solicitando su aprobación para la ejecución. Se coordinó con la jefa de enfermeras dándole a conocer la aprobación del proyecto para su ejecución, se coordinó con la jefa del servicio de medicina general dándole a conocer la aprobación del proyecto para la ejecución, se coordinó con las enfermeras del servicio dándoles a conocer el proyecto de manera detallada.

Procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico en salud Spss para vaciar la información obtenida.

### **3.7 Análisis de datos**

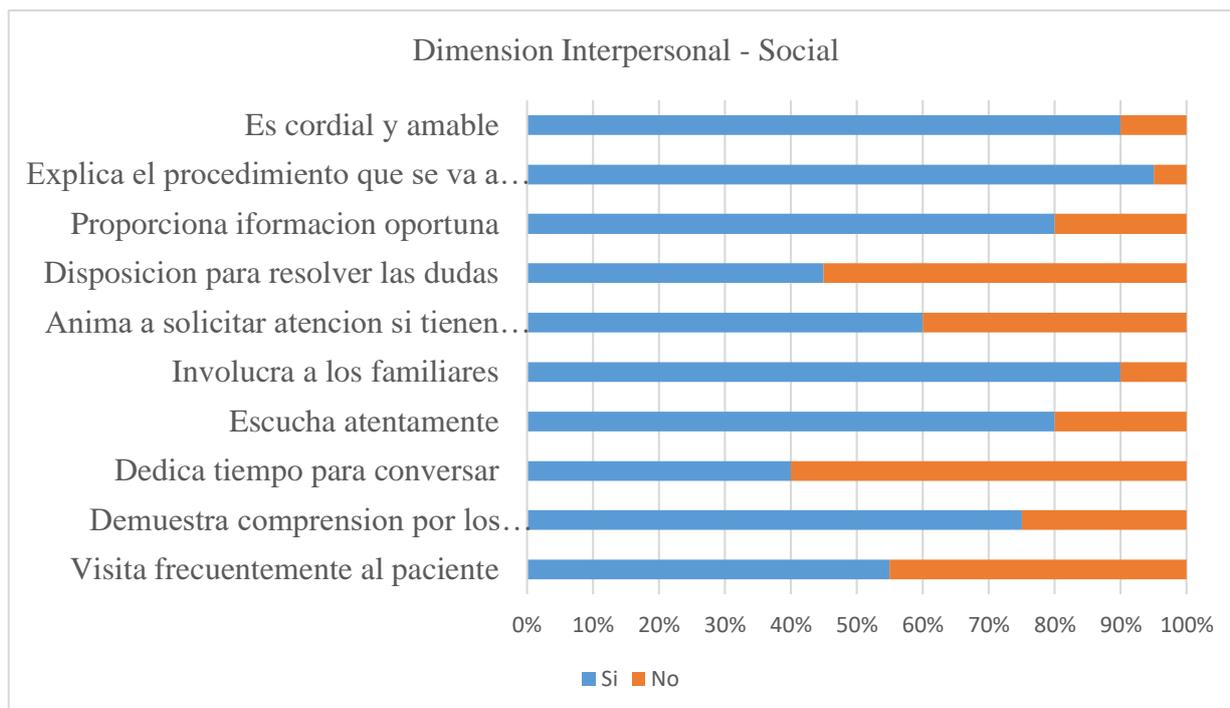
Se diseñaron gráficos que responden a los objetivos específicos, donde se vació la información obtenida y se hizo el análisis e interpretación obteniéndose el resultado.

#### IV. Resultados



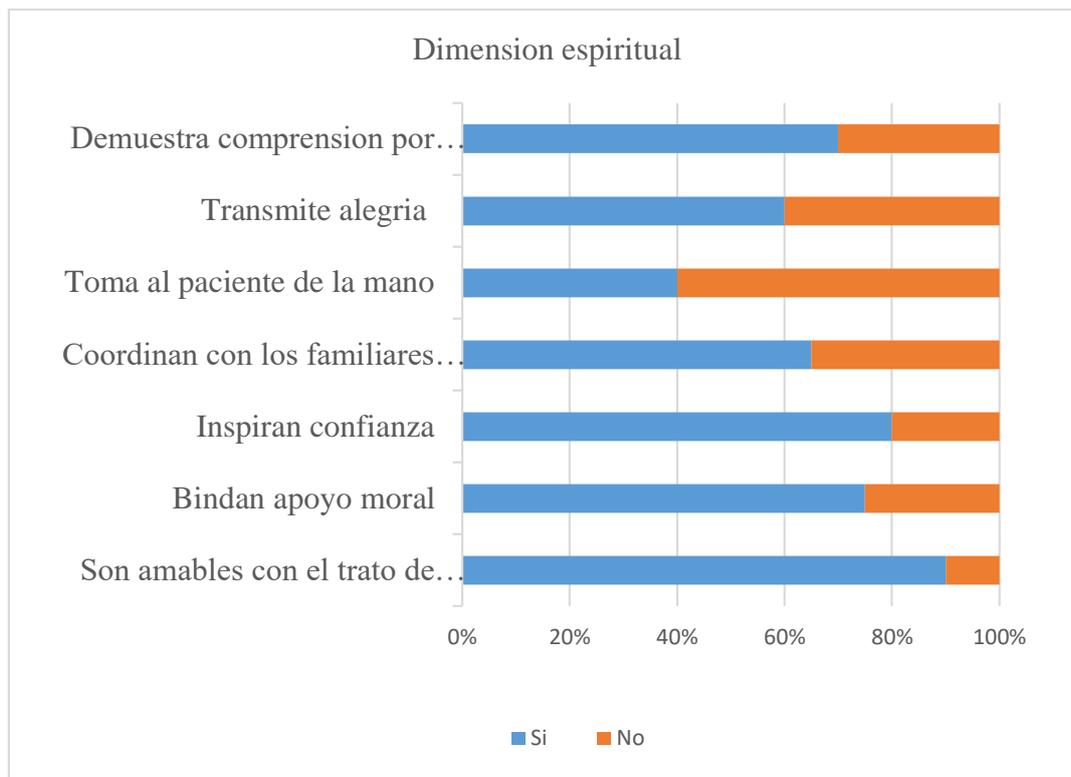
Fuente: Elaboración propia de la autora

Figura 1. Cuidados humanizados que brinda la enfermera según las dimensiones del ser humano en el Hospital Nacional Hipolito Unanue – 2018. Los cuidados humanizados que brinda el personal de enfermería según las dimensiones del ser humano son: La dimensión ética se cumple en un 80%, la dimensión física se cumple en un 90%, la dimensión espiritual emocional se cumple en un 70% al igual que la dimensión interpersonal – social.



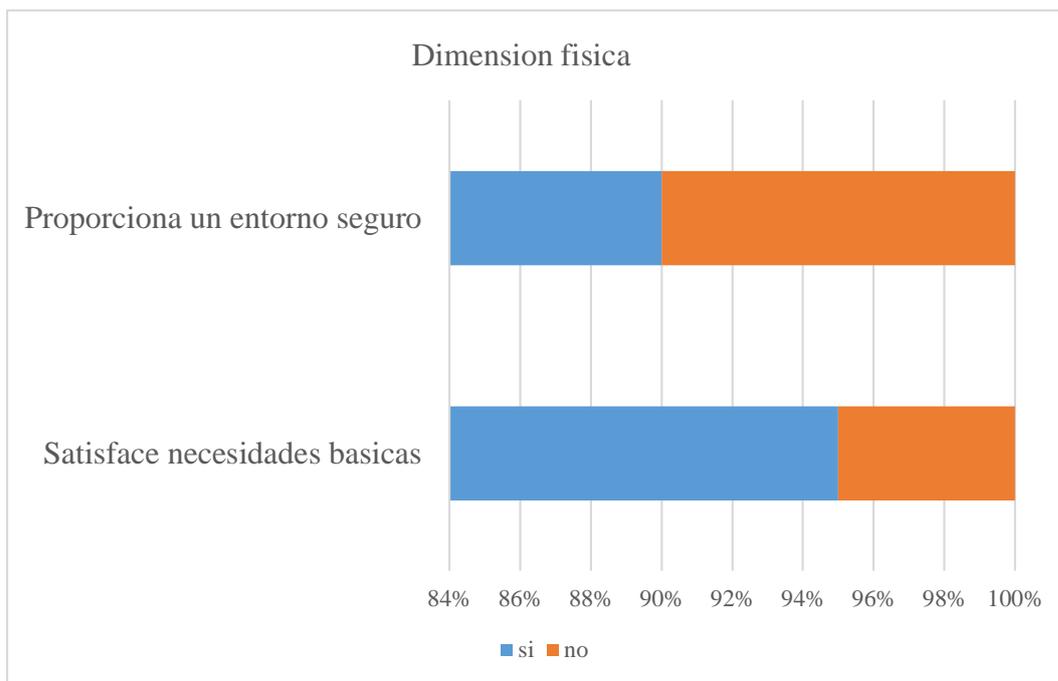
Fuente: Elaboración propia de la autora

Figura 2. Cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión Interpersonal – Social en el Hospital Nacional Hipolito Unanue – 2018. Los cuidados humanizados que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal – Social son: El ítem es cordial y amable en un 90%, el ítem explica el procedimiento que se va a realizar en un 95%, el ítem proporciona información oportuna en un 80%, el ítem disposición para resolver las dudas en un 45%, el ítem anima a solicitar atención si lo necesita en un 60%, el ítem involucra a los familiares en un 90%, el ítem escucha atentamente en un 80%, el ítem dedica tiempo para conversar en un 40%, el ítem demuestra comprensión por los sentimientos en un 75%, el ítem visita frecuentemente al paciente en un 55%.



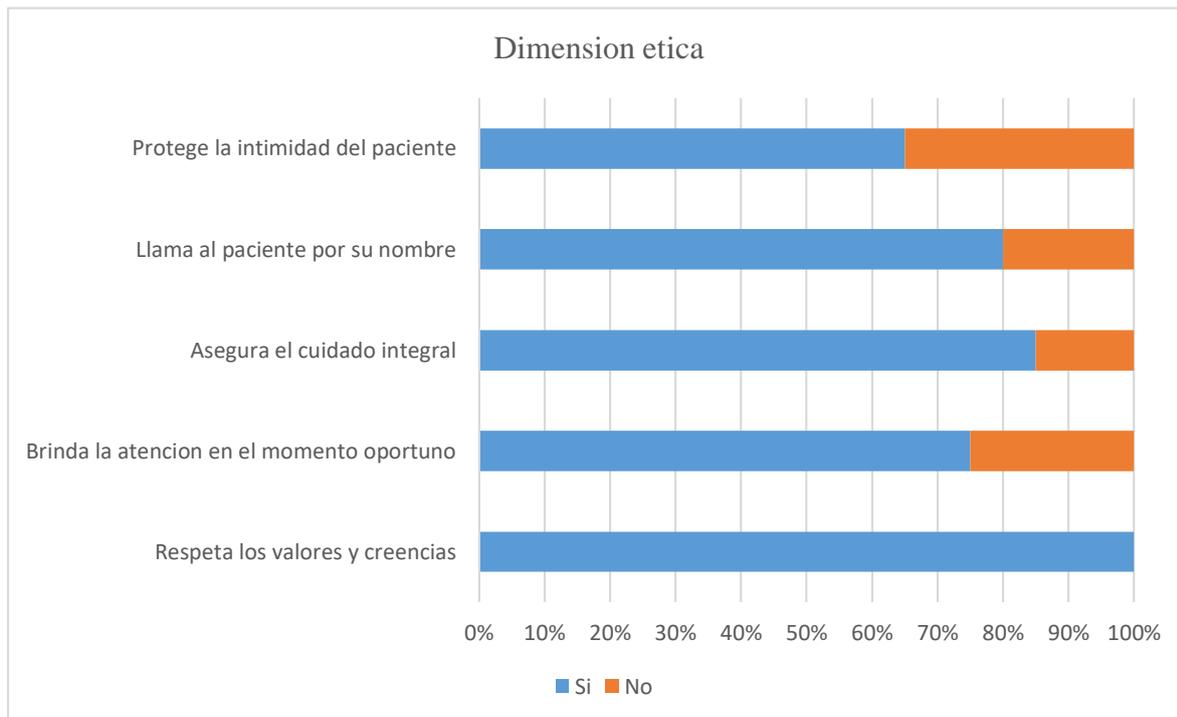
Fuente: Elaboración propia de la autora

Figura 3. Cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión espiritual en el Hospital Nacional Hipolito Unanue – 2018. Los cuidados humanizados que brinda la enfermera en la dimensión espiritual son: el ítem demuestra comprensión por los sentimientos del paciente se cumple en un 70%, el ítem trasmite alegría en un 60%, el ítem toma al paciente de la mano en un 40%, el ítem coordina con los familiares si necesitan ayuda religiosa en un 65%, el ítem inspira confianza se cumple en un 80%, el ítem brinda apoyo moral en un 75%, el ítem son amables con el trato de los pacientes en un 90%.



Fuente: Elaboración propia de la autora

Figura 4. Cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión física en el Hospital Nacional Hipolito Unanue – 2018. Los cuidados humanizados que brinda la enfermera en la dimensión física son: el ítem proporciona un entorno seguro se cumple en un 90%, el ítem satisface necesidades básicas se cumple en un 95%.



Fuente: Elaboración propia de la autora

Figura 5. Cuidados humanizados que brinda la enfermera según la dimensión ética en el Hospital Nacional Hipolito Unanue – 2018. Los cuidados humanizados que brinda la enfermera en la dimensión ética son: el ítem protege la intimidad del paciente se cumple en un 65%, el ítem llama al paciente por su nombre en un 80%, el ítem asegura el cuidado integral 85%, el ítem brinda la atención en el momento oportuno en un 75%, el ítem respeta los valores y creencias en un 100%.

## V. Discusión de resultados

La presente investigación tiene como Objetivo General: “Conocer cuáles son los cuidados humanizados que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, cuyos resultados fueron los siguientes: La dimensión ética se cumple en un 80%, la dimensión física se cumple en un 90%, la dimensión espiritual emocional se cumple en un 70% al igual que la dimensión interpersonal – social.

Describir el cuidado humanizado que brinda el profesional según la dimensión física cuyos resultados muestran que se cumplen en un 90%, siendo los ítems: proporciona un entorno seguro que se cumple en un 90%, el ítem satisface necesidades básicas que se cumple en un 95%. Estos resultados nos indican que el personal de enfermería realiza una buena atención en cuanto al nivel físico del paciente. También conlleva a mejorar sus actividades y técnicas, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes que se encuentran vulnerables, en un ambiente desconocido que se enfrentan a una enfermedad, y al dolor diariamente, que necesitan de estos cuidados para su recuperación.

Describir el cuidado humanizado que brinda el profesional según la dimensión ética cuyos resultados muestran que se cumplen en un 80%, siendo los ítems de respeta valores y creencias con un porcentaje de cumplimiento del 100%, y el ítem de asegura el cuidado integral que se cumple en un 85%; los ítems que más se cumplen dentro de esta dimensión., estos resultados permiten deducir que el profesional de enfermería en estudio ponen como base de sus cuidados la relación que mantiene con su paciente como parte del cuidado humanizado . Watson J, nos refiere en su teoría que para esta relación se necesita una serie de valores, por parte del personal de enfermería en la convivencia diaria con su paciente, con el fin de fortalecer el vínculo que poseen.

Describir el cuidado humanizado que brinda el profesional según la dimensión espiritual – emocional cuyos resultados muestran que se cumple en un 70%, siendo los ítems de Brindan buen trato al paciente que se cumple en un 85% y el ítem de inspira confianza que se cumple en un 80%; los ítems que más se cumplen dentro de esta dimensión. Esto nos indica que a pesar que el área emocional de una persona es importante y que es parte de su ser, es dejado de lado la mayoría de veces y no es tomada en cuenta aun cuando cada uno de los pacientes hospitalizados se enfrentan con un diagnostico desalentador. La presión del trabajo diario del enfermero le permite dejar de lado esta dimensión de la persona, y no nos deja ver que muchas veces lo único que le falta al paciente es una palabra de aliento o alguna palabra basada en su fe.

Describir el cuidado humanizado que brinda el profesional según la dimensión interpersonal – social que se cumple en un porcentaje de 70%, siendo los ítems de explica el procedimiento que se realizara al paciente que se cumple en un 95% , el ítem es cordial y amable que se cumple en un 90% y el ítem involucra a los familiares del paciente que se cumple en un 90%; los ítems que más se cumplen dentro de esta dimensión. Esto nos permite reconocer que el personal de enfermería al momento de realizar cuidados humanizados coloca sus conocimientos adquiridos a lo largo de su experiencia profesional en su trabajo y a esto le añade una serie de valores los cuales complementan muy bien el trabajo.

Por lo cual podemos deducir que el ser humano se comprende por varias dimensiones, las cuales según los estudios ya revisados la dimensión física es la que más se cumple y la dimensión emocional es la más deficiente, ya que muchas veces dejamos de lado el área espiritual de los pacientes, lo que nos compromete a fortalecer esta dimensión para que los cuidados de Enfermería profesionales sean significativos.

## **VI. Conclusiones**

El cuidado humanizado que brindan los enfermeros en el Hospital Nacional Hipólito Unanue está enfocado en la dimensión Físico, según la teoría de J. Watson.

La dimensión física se cumplen en un 90%, los ítems que más se cumplen son: proporciona un entorno seguro y satisface necesidades básicas.

La dimensión ética cuyos se cumplen en un 80%, siendo los ítems que más se cumplen: respeta valores y creencias y asegura el cuidado integral.

La dimensión espiritual – emocional se cumple en un 70%, siendo los ítems de brindan buen trato al paciente y el ítem de inspira confianza los que más se cumplen dentro de esta dimensión.

La dimensión interpersonal – social se cumple en un porcentaje de 70%, siendo los ítems de explica el procedimiento que se realizara al paciente, el ítem es cordial y amable y el ítem involucra a los familiares del paciente los que más se cumplen dentro de esta dimensión.

## **VII. Recomendaciones**

Se le recomienda al personal de enfermería:

Asistir al paciente en su totalidad, y en todas sus dimensiones realizar un cuidado integral y especializado.

Tener un perfil donde se pueda equilibrar el cuidado especializado con el cuidado humanizado, y así tomar en cuenta que todos los pacientes que están bajo su cuidado sienten, escuchan y perciben lo que está a su alrededor.

Al momento de realizar un procedimiento evitar el dolor del paciente, explicarle el procedimiento, ser sutil al movilizar al paciente o realizar cualquier procedimiento, proporcionar cercanía o contacto con sus familiares, facilitar el cuidado espiritual respetando la creencia y religión de cada paciente.

Poseer las competencias específicas necesarias para atender al paciente, que incluyen los conocimientos, habilidades, valores y actitudes para llevar a cabo su actividad eficazmente, teniendo en cuenta los principios éticos.

Concientizar sobre rescatar la esencia de los valores, y no tomar el trabajo como una rutina, desarrollar ese cuidado humanizado que poco a poco se ha ido perdiendo

## VIII. Referencias

- Alonso, P. L., Escorza, V. I. (2003). El ser humano como una totalidad. *Revista Científica Salud Uninorte*. 17(15),p 36 – 39.
- Andrade, M. (2017). *Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en Lima* (Tesis de Grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Barbero V. (2014). Atributos del cuidado humanizado de enfermería en personal asistencial (Tesis de Maestría). Universidad de Almeria, España.
- Casimiro T. (2016). *Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Huanuco* (Tesis de Pregrado). Universidad de Huanuco, Perú.
- Guerrero, R., Meneses, M., De la cruz, M. (2015). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. *Revista Enferm Herediana* 9(2) , p 133-142.
- Miranda, P., Monje, P., y Oyarzún, J. (2014). *Percepcion de Cuidado Humanizado en el servicio de medicina adulto, hospital Base Valdivia* (Tesis de Grado). Universidad Austral de Chile, Chile.
- Organización Mundial de la Salud. (2006). Documentos básicos (45). Recuperado de [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
- Rivera, L., y Triana, A. (2007). *Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country* (Tesis de Magister). Universidad Nacional de Colombia, Colombia.

Romero E., Contreras I., Pérez Y., Moncada A., y Jiménez V. (2013). Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Revista Ciencias Biomedicas*, 4(1), 60-68.

Recuperado de

<http://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cienciasbiomedicas/article/view/1143>

Valenzuela, M. (2015). ¿Es posible humanizar los cuidados de enfermería en los servicios de urgencias? (Tesis doctoral). Universidad de Alicante, España.

## IX. Anexos

## ANEXO A: Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Cuidados humanizados que le brinda la enfermera a un paciente hospitalizado	El cuidado humanizado se basa en la reciprocidad y en tener una calidad única y auténtica. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera(o) sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos.	Interpersonal y social  Emocional y espiritual  Físico  Ético	<p>Visita frecuentemente al paciente Demuestra comprensión por el paciente Dedica tiempo para conversar con el paciente Escucha atentamente Involucra a un familiar en el cuidado del paciente Tiene disposición para atender las dudas Proporciona información oportuna Explica el procedimiento que se realizara</p> <p>Brinda un buen trato Brinda apoyo moral Brinda confianza Brinda seguridad emocional Coordina ayuda religiosa Toma de la mano y mira a los ojos del paciente Transmite alegría al paciente</p> <p>Satisface las necesidades básicas del paciente Proporciona un entorno seguro y agradable</p> <p>Respeto los valores y creencias del paciente Brinda atención en el momento oportuno Brinda un cuidado integral Llama al paciente por su nombre Respeto la intimidad del paciente</p>

**ANEXO B: CUIDADOS HUMANIZADOS QUE BRINDAN LA ENFERMERA A LOS  
PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL**

Enunciado	Si	No
<b>DIMENSIÓN INTERPERSONAL Y SOCIAL</b>		
Visita frecuentemente al paciente		
Demuestra comprensión por el paciente		
Dedica tiempo para conversar con el paciente		
Escucha atentamente		
Involucra a un familiar en el cuidado del paciente		
Tiene disposición para atender las dudas		
Proporciona información oportuna		
Explica el procedimiento que se realizara		
Brinda un trato cordial y amable		
Anima a solicitar atención si la necesitamos		
<b>DIMENSIÓN ESPIRITUAL Y EMOCIONAL</b>		
Brinda un buen trato		
Brinda apoyo moral		
Brinda confianza		
Brinda seguridad emocional		
Coordina ayuda religiosa		
Toma de la mano y mira a los ojos del paciente		
Transmite alegría al paciente		
<b>DIMENSION FISICA</b>		
Satisface las necesidades básicas del paciente		
Proporciona un entorno seguro y agradable		
<b>DIMENSION ETICA</b>		
Respeto los valores y creencias del paciente		
Brinda atención en el momento oportuno		
Llama al paciente por su nombre		
Respeto la intimidad del paciente		
Brinda un cuidado integral		

## ANEXO C: Validez del instrumento

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total
Claridad	3	3	3	3	3	15
Objetividad	3	4	3	3	3	16
Actualidad	3	3	3	3	3	15
Organización	3	4	3	4	3	17
Suficiencia	3	4	3	4	3	17
Intencionalidad	3	3	3	3	3	15
Consistencia	3	4	3	4	3	17
Coherencia	4	3	3	4	3	17
Metodología	4	3	3	4	3	17

$$V = S / [n(n-1)]$$

$$V1 = 15 / 5(5-1) = 0.75$$

$$V2 = 16 / 5(5-1) = 0.8$$

$$V3 = 15 / 5(5-1) = 0.75$$

$$V4 = 17 / 5(5-1) = 0.85$$

$$V5 = 17 / 5(5-1) = 0.85$$

$$V6 = 15 / 5(5-1) = 0.75$$

$$V7 = 17 / 5(5-1) = 0.85$$

$$V8 = 17 / 5(5-1) = 0.85$$

$$V9 = 17 / 5(5-1) = 0.85$$

$$\Sigma = 7,3 / 9 = 0.81$$

## ANEXO D: Confiabilidad del instrumento

$$KR20=(K/K-1) (1-\sum pq/St2) \quad St2=\sum(X1-X)2/n$$

	Enf. 1	Enf. 2	Enf.3	Enf.4	Enf.5	Enf.6	Enf.7	Enf.8	Enf.9	Enf. 10	total "si"	total "no"	p	q	pq
Item 1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	4	0,6	0,4	0,24
Item 2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6	4	0,6	0,4	0,24
Item 3	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	3	0,7	0,3	0,21
Item 4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	3	0,7	0,3	0,21
Item 5	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	3	0,7	0,3	0,21
Item 6	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	4	0,6	0,4	0,24
Item 7	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	3	0,7	0,3	0,21
Item 8	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	6	0,4	0,6	0,24
Item 9	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	2	0,8	0,2	0,16
Item 10	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6	4	0,6	0,4	0,24
Item 11	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	5	5	0,5	0,5	0,25
Item 12	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	4	0,6	0,4	0,24
Item 13	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	5	5	0,5	0,5	0,25
Item 14	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	5	0,5	0,5	0,25
Item 15	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6	4	0,6	0,4	0,24
Item 16	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	6	0,4	0,6	0,24
Item 17	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	3	0,7	0,3	0,21
Item 18	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2	0,8	0,2	0,16
Item 19	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	5	0,5	0,5	0,25
Item 20	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	4	0,6	0,4	0,24
Item 21	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	5	0,5	0,5	0,25
Item 22	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0,9	0,1	0,09
$\sum Xi$	12	12	15	11	15	12	14	14	14	16	135	x=14			5,68
$(Xi-Xi)2$	4	4	1	9	1	4	0	0	0	4	$\tilde{\sigma}^2=13,5$				

$$KR20=(K/K-1) (1-\sum pq/St2)$$

$$KR20=(22/22-1) (1- (5,68/13,5))$$

$$(1,04) ( 1-0,42) = 1,04 \times 0,58 =0,6$$

$$\alpha = 0,6$$

