



**Universidad
María Auxiliadora**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DESEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES

**“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN LA
ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA-HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI
MARTINS, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y
DESASTRES**

AUTOR:

LIC. ZEA GONZALES, VANESSA ELVA

<https://orcid.org/0000-0001-6136-0710>

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	3
ABSTRACT.....	4
I. INTRODUCCION	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS	17
III ASPECTO ADMINISTRATIVOS	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXO	31

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	31
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	35
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	38
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILARIDAD.....	40

RESUMEN

Objetivo: Determinar el cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes en el servicio de emergencia del hospital Edgardo Rebagliati Martins 2021. **Materiales y métodos** La presente investigación se realizará con un enfoque Cuantitativo, y el diseño a utilizar será metodológico no experimental y de tipo descriptivo transversal. Mientras la población estará constituida por 123 pacientes que serán atendidos específicamente en el servicio de emergencia, en la recopilación de datos utilizaremos como técnica la encuesta y el instrumento de medición el cuestionario Cuidado Humanizado de enfermería ClinicoCountry– 3 versión; tiene 32 ítems de 4 opciones de respuesta, estimadas entre el 1 (nunca),2(algunas veces),3(casi siempre),4(siempre), medidos en la tabla de puntaje. Con un rango de 32 a 128., teniendo como dimensiones: comunicación, cualidades de hacer, atención. **Resultados** estos serán presentados mediante tablas y gráficos estadísticos utilizando medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación nos permitirá obtener un panorama claro de la problemática y así mejorar el cuidado humanizado y corregir sus debilidades.

Palabras clave: cuidado humanizado; Enfermería; Emergencia (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the humanized nursing care in the care of patients in the emergency service of the Edgardo Rebagliati Martins 2021 hospital. **Materials and methods** This research will be carried out with a Quantitative approach, and the design to be used will be a non-experimental and cross-sectional descriptive method. While the population will be made up of 123 patients who will be treated specifically in the emergency service, in data collection we will use the survey technique and the measurement instrument, the Clinicountry Humanized Nursing Care questionnaire – version 3; It has 32 items with 4 response options, estimated between 1 (never), 2 (sometimes), 3 (almost always), 4 (always), measured in the score table. With a range from 32 to 128., having as dimensions: communication, qualities of doing, attention. **These results** will be presented through statistical tables and graphs using measures of central tendency for quantitative analysis. **Conclusions:** the research will allow us to obtain a clear picture of the problem and thus improve humanized care and correct its weaknesses.

Keywords: humanized care; Nursing; Emergency (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería hacia los pacientes es la esencia de la profesión por lo cual deben estar delimitadas por actividades que reflejen el actuar de la enfermera que van más allá de la profesión logrando el mejoramiento de toda persona que necesita de cuidado; estimulando a que toda persona que requiere asistencia de salud a encontrar una razón para seguir adelante en la recuperación de su enfermedad, e incentivar a otros a conseguirlo (1).

Este debe de orientarse no sólo a la enfermedad del paciente sino a la necesidad que requieren para el mejoramiento de su salud y que cuando superen su enfermedad expresen sus sentimientos en forma positiva en la atención que recibieron pues este es la esencia del profesional de enfermería al cuidar al paciente ayudando a recobrar su independencia durante su estancia hospitalaria a través de la comprensión, la comunicación de escucharlos y aceptarlos (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha motivado a difundir las políticas que formen de manera integral sobre las conductas de humanización de todos los profesionales que brindan salud, para proteger los derechos de los pacientes teniendo en cuenta el lema: "Trato humanizado a la persona sana y enferma" enfatizando que la Humanización es un proceso cordial de comunicación respetando la dignidad y apoyándose mutuamente entre las personas, lo que dirige hacia el cambio y comprensión de la esencia de la vida" (3).

En Ginebra,2020, la pandemia del COVID-19 puso en forma clara la necesidad apremiante de reforzar al personal de salud a nivel mundial ya que las enfermeras representan el 56 % del personal de salud considerados como los pilares como también la columna vertebral de los sistemas de salud. Hoy en día, muchos de ellos se encuentran en primera línea en la batalla contra la COVID-19» afrontando retos sin dejar de lado la parte del cuidado humanizado. (4)

Es así que en España ,2021, estudio realizado por Blanco y colaboradores indican que la pandemia de COVID-19 ha modificado drásticamente todos los

procedimientos que se realizaban habituales en los servicios de salud en todo el mundo. El trabajo diario se ha vuelto física y emocionalmente agotador para los profesionales de la salud, forzándolos adaptarse y afrontar de nuevos retos y situaciones estresantes. Viéndose reflejado en la práctica diaria de enfermería. Encontrando en este estudio la percepción del cuidado humanizado en sus tres dimensiones: cualidades de la práctica de enfermería 91.2%, comunicación enfermera-paciente 81.4% y disposición al cuidado 87.8%, La satisfacción del paciente obtuvo una puntuación media de 4,6 sobre 5. Concluyendo que a pesar del impacto negativo del COVID-19 en los servicios de salud, los pacientes percibieron la atención de enfermería humanizada recibida como muy satisfactoria (5).

Otro estudio en España, 2016, realizado por Hernández teniendo a los pacientes como protagonistas de la práctica de enfermería en su estudio sobre el cuidado humanizado en un hospital de tercer nivel tuvo como resultado que la comunicación de las enfermeras hacia los pacientes solo el 30% escuchan atentamente., un 78% no responden al llamado. En cuanto al entorno familiar son las más olvidadas de la asistencia por parte del personal de enfermería se concluye que existe una escasez de personal y un aumento de trabajo es decir no tienen al paciente como centro de atención (6).

Así mismo en España en el año 2019 ,estudio realizado por Callados evidencio que la humanización de los cuidados de enfermería están más presentes día a día , muchos de los estudios revisados, se centran en servicios como UCI, emergencia, salas de hospitalización pero no prestan dedicación en la asistencia en la Atención Primaria, siendo también una área muy importante, ya que, en sus reportes la Sociedad Española de Medicina Interna 2018 , el 80% de los pacientes atendidos en las consultas son pacientes crónicos y el 60% de los ingresos hospitalarios pertenecen a enfermedades crónicas. concluyendo que el cuidado humanizado no se centra en la atención primaria (7).

La Organización Panamericana de Salud señala que la falta de cuidados humanizados con lleva a la insatisfacción de los pacientes, lo cual se refleja en las quejas de maltratos, largas horas de esperas, falta de comunicación e

inadecuadas infraestructuras de los hospitales o centros de atención Originando malestar en los días que se encuentre hospitalizado (8).

La búsqueda de evidencias, nos ubican en el estudio realizado por Damas y colaboradores Cuba, 2019, refieren que el cuidado humanizado es la esencia primordial del personal de enfermería. La cual se ve reflejado en el saber escuchar acogerlos, y así brindarles un trato digno a las personas teniendo presente los principios éticos y morales haci como el conocimiento científico para mejorar un estado de ánimo y recuperación de su enfermedad, en su estudio se obtuvo que 96,69 % percibió algunas veces la relación de cuidado humanizado del personal de enfermería , seguido de 88,42 % que lo percibió casi siempre y de sus dimensiones : cualidades del hacer de enfermería obtuvo el mayor porcentaje en la categoría de siempre con 75,20 % (9).

En Colombia el estudio realizado 2019, por Ulloa y colaboradores identificaron que, para percibir la calidad de la atención en cuanto a un trato humanizado del cuidado de enfermería, es fundamental conocer la percepción que tienen los pacientes hacia ese cuidado, obteniendo como resultado: se identificó que el cuidado se presenta siempre en los pacientes en un 97 %, seguido del 3% consideran casi siempre. En cuanto a las cualidades del quehacer del personal de enfermería, el cuidado humanizado se percibió siempre en el 92.4%, seguido del 7.6% quienes percibieron el cuidado humanizado casi siempre (10).

En un estudio en el Ecuador en el año 2018 realizado por Castelo, se evidencio que el cuidado humanizado de enfermería es la base primordial, por lo tanto, debe brindar este cuidado de forma holística. Se tuvo como resultado que el cuidado humanizado de los pacientes con pie diabético percibió de forma positiva en un 92-94 % y la gran mayoría considero que existe una buena relación entre la enfermera y el paciente. Así como también existe una buena comunicación asertiva, atención y buen trato por parte del personal de enfermería hacia los pacientes, pero existen dificultades que impiden que el cuidado sea humano en su totalidad (11).

Por su parte Monge (12), Chile, 2018, identifico que el 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibió trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado.

En el Perú en él estudió de percepción y eficacia del cuidado humanizado que tienen las enfermeras en los hospitales, realizado en cuatro hospitales públicos de Lima, por Gil , obtuvieron como resultado la falta de comunicación y empatía así como un 50% de los pacientes reclaman un cuidado más humanizado algo que para enfermería es preocupante, pues debemos prestar mayor atención de cómo brindar un cuidado más humanizado a nivel nacional e internacional ya que en todos los lugares del mundo se ven reflejados de esta necesidad. (13).

Un estudio, realizado por Vílchez, (14) en Lima,2019, en el hospital Sergio E. Bernales. Tuvieron como resultado que el cuidado humanizado de enfermería en un 44% de los pacientes tiene una perspectiva medianamente favorable del cuidado, el 29% una perspectiva no favorable y solo el 27% presenta una perspectiva favorable.

A sí mismo en Cajamarca ,2018, estudio realizado por santa cruz, tuvo como resultado el 85,9% presentaron un cuidado humanizado medio favorable, el 10,7% desfavorable y el 3,4% favorable, la satisfacción del paciente el 64,1% insatisfechos, el 32,5% medio satisfechos, el 10,7% desfavorable y el 3,4% favorable, Se concluye que existe relación del cuidado humanizado de enfermería con satisfacción del paciente del servicio de emergencia del centro de salud Santa Cruz Cajamarca (15).

Por su parte Sernaque (16), Lima 2018, en su estudio hace referencia sobre los cuidados humanizados que brinda el personal de enfermería de acuerdo a sus dimensiones del ser humano como: La dimensión ética 80%, la dimensión física 90%, la dimensión espiritual emocional 70% al igual que la dimensión interpersonal – social. Concluyendo que el cuidado humanizado que brindan los enfermeros en el Hospital Nacional Hipólito Unanue está basado en la dimensión Físico, por lo cual es necesario preparar al personal de salud para que esté enfocado a brindar un trato y una atención holística e integral teniendo en cuenta a todas las dimensiones del paciente, con los valores humanos que caracterizan la profesión de enfermería.

En los hospitales actualmente la humanización es una necesidad del paciente pues conocen sus derechos es por eso que existen normas legales que

aseguren una buena atención al paciente, ya que cuando ellos presentan desmejoría de su salud requieren de ayuda y de cuidados profesionales en este caso de enfermería para lograr la adaptación, explicaciones acerca de cómo sobrellevar los momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad. En cuanto a los procedimientos de atención que realiza la enfermera a los pacientes deben de informar de forma clara y sencilla brindando un trato digno y humanizado no mirarlos como un objeto más bien que ellos se sientan valorados como persona a su vez involucrar a sus familiares a que participen en sus cuidados y logren satisfacción durante su estancia hospitalaria (17) .

La demanda de paciente, la falta de personal, la carga laboral de enfermería para brindar una atención integral al paciente, sintiéndose que reciben un trato inhumano de los cuidados y que solo cumplimos con un trabajo poniendo de lado la esencia de la profesión y la parte humana como persona característica de enfermería. Por todo lo expuesto el estudio tiene como propósito determinar el cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes atendido en el servicio de Emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati Martins Lima- Perú 2021.

Hoy el cuidado humanizado en salud es una necesidad primordial de los pacientes pues conocen sus derechos y se respaldan en las políticas de salud que los amparan, así como en normas y reglamentos legales que van dirigidos hacia un trato digno al paciente. Las personas cuando se ven afectado en cuanto a su salud necesitan una atención y ser asistido por personal capacitados para poder sobrellevar el problema de salud y disminuir su miedo que ocasiona el proceso de hospitalización, por este motivo la enfermera debe brindar un trato amable cordial involucrando también al entorno. En estos últimos años las todas las personas exigen un trato digno al ser atendido, sintiéndose que recibe un cuidado en todas sus necesidades.

En los servicios de emergencia de los distintos hospitales cada vez hay más demanda de pacientes, la cual genera una mayor carga laboral del profesional

de enfermería dejando muchas veces de brindar el cuidado humanizado y que nuestros pacientes se sientan como que no los apoyamos que solo cumplimos con nuestro trabajo y no vemos la parte humana de cada uno de ellos. La satisfacción del cuidado está relacionada con el sentir del paciente ante los cuidados de la enfermera.

El dilema del paciente en emergencia ocurre cuando ingresa por presentar algún dolor malestar en su salud que requiere asistencia en el hospital necesitando una atención inmediata, llegando asustado ,temeroso solicitando cuidados y atención rápida; Encontrando la emergencia con gran demanda de personas que exigen atención inmediata y eficaz y muchas veces se encuentran que el personal de enfermería está limitado cansado porque tienen mayor cantidad de pacientes que lo normal los paciente muchas veces valoran más la calidad de la atención que le brindan que los equipos médicos.

Por todo lo expuesto nos formulamos la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes atendido en el servicio de emergencia del hospital Edgardo Rebagliati Martins 2021?

Cuidado humanizado, es la relación que existe entre el paciente y enfermero, teniendo como base el método científico orientado a entender a la persona y a su entorno y como este se desenvuelve. Para lo cual debemos enfocarnos no solo en su enfermedad sino también en la persona que está a nuestro cuidado y dejar que nuestros sentimientos hacia los demás se vean reflejados en la atención de los pacientes. Lo mejor que podemos dar, es un cuidado optimo, digno, que sólo la enfermera sabe realizar (18).

El cuidado humanizado en enfermería, no es tan solo una acción o procedimiento clínico que se debe llevar a cabo de manera obligatoria, sino más bien al valor moral, compromiso, solidaridad, lealtad que el enfermero(a) transmite a la persona que está bajo su cuidado de manera recíproca, autentica y única; permitiendo que el ser humano logre restablecer su salud, así mismo ayuda a mejorar la comunicación, autoestima y fortalecer el liderazgo (19).

El cuidado humanizado de enfermería es un arte en donde el profesional brinda cuidados de manera cordial amable obteniendo la tranquilidad del paciente, como se conoce enfermería es una ciencia, basada en el trato humano y con ello la recuperación de la enfermedad reflejado en la satisfacción de la atención del paciente involucrando la parte científica y ética. el alcance para Watson son las teorías llamadas “Del Cuidado Humano” (20)

Las Dimensiones son cualidades del hacer de enfermería: valores, actitudes y aptitudes del personal enfermero, facilitar la confianza, el bienestar y generar un vínculo de respeto entre la enfermera y el paciente. Dimensión Apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente: depende del enfermero, este proceso es necesario por su dinamismo que fomenta el crecimiento personal y cambio en la conducta, fortaleciendo la comunicación mediante la escucha activa, el dialogo y la comprensión. Dimensión Disposición para la atención. Se da por iniciativa del paciente, requiere la inmersión del profesional a la realidad del usuario para identificar sus necesidades y generar un vínculo que beneficie el cuidado (21).

La teórica Virginia Henderson incorpora una filosofía humanista a los cuidados de enfermería, que el cuidar a un paciente como si se tratara de nuestra propia familia es ponerse siempre en el lugar de otro siendo afectivo con quienes lo necesitan con buenos, sentimientos, deseos y valores, como tener conocimiento, habilidades y practicar, así como las costumbres, creencias y valores heredados de cada persona, el cuidar no solo expresa el velar por el bienestar del otro si no que este cuidado tenga como fin la satisfacción de paciente(22).

El cuidado humanizado tiene categorías a través del Cuidado Humano de Watson en donde se valora la parte emocional del paciente frente a la atención de la enfermera que como profesional debe brindar cuidados incluyendo todas las condiciones ya sean positivas o negativas que afecten al paciente teniendo como resultado el buen bienestar de las personas y también de las enfermeras (23).

Se realizó la revisión de antecedentes, encontrándose algunos relacionadas al tema. Así tenemos que:

Llerena (24) ,estudio en la ciudad de Ambato-Ecuador durante el 2021, el objetivo del trabajo fue “Evaluar la percepción del paciente adulto mayor en relación al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería del área de medicina interna del Hospital IESS Ambato 2018.” trabajo enfocado a contribuir y mejorar la calidad de la atención utilizando una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, se trabajó con una población de 50 adultos mayores a quienes se les aplicó la encuesta de Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería” (PCHE) 3ra versión ,teniendo como resultado El 70% que la atención de enfermería siempre tiene un enfoque humanizado, el 16% casi siempre, un 10% nunca y el 4% solo algunas veces. Se concluye que se brinda los cuidados humanizados del paciente adulto mayor de esta entidad de salud.

En el mismo contexto Kennion y colaboradores (25), en Panamá, en el año 2019, cuyo objetivo fue “determinar la relación entre la percepción de comportamientos de cuidado humanizado de la enfermera y el nivel de funcionalidad del adulto mayor, hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía de un Complejo Hospitalario de segundo nivel de atención”. Estudio descriptivo, población de 92 pacientes mayores de 60 años el instrumento será el cuestionario percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva del paciente. Obteniendo como resultado la percepción global del cuidado humanizado de la enfermera como excelente un 20%; buena 76% y regular 4% En relación con la funcionalidad del adulto mayor, el 42,4 % presenta dependencia severa, 35,9% moderada y 13% dependencia total. Concluyeron que la percepción de los adultos mayores con respecto a los comportamientos de cuidado humanizado de la enfermera no está en relación con su nivel de funcionalidad.

Es también relevante lo investigado por Suarez (26), en Venezuela en el año 2018, cuyo objetivo fue “determinar la relación que existe entre la actitud asumida por el profesional de enfermería con el paciente politraumatizado referida a:

Componente Afectivo y Conductual; y el cuidado humanizado relacionado a las dimensiones: Intervención Terapéutica y Relación Interpersonal en un centro de salud del Municipio San Diego-Edo Carabobo”. investigación no experimental de corte transversal y de tipo correlacional, de campo y descriptivo. Su población fue 60 Enfermeras, El instrumento fue mediante la Escala de Likert y la Escala de Observación. Se obtuvo como resultado: los de 32 y 37 años un 30%, 90% del sexo femenino, 83,3% licenciados (as) en Enfermería, un 50% con antigüedad en el servicio de trauma shock de 1-3 años y 53,3% del turno nocturno (7/7). Se concluyo que la actitud del profesional de Enfermería con el paciente politraumatizado tiene relación estadísticamente significativa con el cuidado humanizado que brinda.

Por su parte Romero (27), en Cartagena -Colombia en el año 2016, en el estudio tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la hospitalización y la percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes” estudio transversal analítico, realizado en 132 pacientes, del Hospital Universitario del Caribe, para el estudio se realizó la encuesta socio-demográfica, y el instrumento fue percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Tuvo como resultado que la percepción global de cuidado humanizado fue de 55,4% como excelente, 35% bueno, 7.9% aceptable y malo 1.7%. se concluye que existe asociación del cuidado humanizado con respecto al estado de la salud de los pacientes y el servicio de hospitalización en donde se encuentran.

Del mismo modo Reyes (28), en lima - Perú, en el año 2021, con el objetivo “determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, la Investigación fue de tipo básica, de diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población fue de 150 pacientes, el instrumento que se usó fue el cuestionario Percepción de Cuidado de enfermería. Obteniendo como resultados que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 13.89% (15/24); en cambio cuando la percepción del cuidado es regular en su mayoría el 31.48% (34/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado, cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 22.22% (24/36) es óptimo. se tuvo como conclusión que

existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido.

De tal manera Palomino (29), en Tarapoto-Perú, en el año 2020, cuyo objetivo fue “determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado del profesional de Enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-MINSA de julio -diciembre 2020”, este estudio fue de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptiva de cohorte transversal, la muestra fue constituida por 103 pacientes. El instrumento utilizado Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE), los resultados obtenidos fueron sentimiento del paciente el 54.4% de manera óptima, las características de la enfermera el 47.6% de características de los profesionales de enfermería fueron óptimas, Del hacer del profesional de enfermería, el 59.2% consideran un nivel óptimo, Proactividad del profesional de enfermería, el 41.7% indicaron que fue de nivel óptimo, Apoyo emocional al paciente el 58.3% opinó que es de nivel óptimo, Apoyo físico al paciente, el 55.3% que es de nivel óptimo, Prioridad al ser cuidado por el profesional de enfermería, el 65.0% considero que es de nivel óptimo. Y finalizaron; con la disponibilidad para la atención por el profesional de enfermería, el 56.3% consideran que es de nivel óptimo.

En cuanto a la satisfacción por parte del paciente medido sobre trato humano, el 57.3% consideraron de nivel ligeramente alto, 33.0% son de nivel ligeramente bajo, 9.7% son de nivel alto. En la Capacidad resolutoria del profesional de Enfermería, el 63.1% mencionaron que es ligeramente alto, el 23.3% que son de nivel ligeramente bajo, el 12.6% son de nivel alto y finalmente el 1.0% son de nivel bajo. Teniendo como conclusión que si existe una relación buena entre el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería con la satisfacción del paciente.

Así mismo Ramos (30), en Moquegua -Perú en el año 2019 tuvo como objetivo titulado “determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Ilo Minsa II-1 durante el periodo 2019” el estudio fue de tipo no experimental, de enfoque

prospectivo y diseño transversal, se utilizó el instrumento de la escala tipo Likert “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) Clinicountry 3ª versión, Su población estuvo conformada por 60 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía. Los resultados fueron que nunca 53.33%, algunas veces 33.33% que se brindó cuidado humanizado en el servicio de cirugía; en cuanto a la dimensión de apertura del quehacer de enfermería se brinda algunas veces en 53.33%, casi siempre en 20%; en para la dimensión apertura de la comunicación algunas veces en un 50%, nunca en 31.67% y en la dimensión disposición para la atención nunca en un 53.33%, algunas veces en un 33.33%.concluyendo la falta de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería.

El presente trabajo académico es importante porque nos permite obtener un panorama claro de la problemática de la actualidad , acerca de los cuidados humanizado que recibe el paciente durante su atención , los resultados nos ayudaran a conocer cuál es la realidad en cuanto a los cuidados humanizados que se brindan al paciente en cuanto a la atención recibida por parte de los profesionales de Enfermería, y también permitirá encaminar a llevar a la práctica acciones que fomenten a concientizar a todos los cuidados que se deben dar a los pacientes durante su estancia en un hospital y través de estos actos estaríamos mejorando a que la sociedad vea diferente a las enfermeras y que también ellas no sean tan indiferentes ante las necesidades de los pacientes por más ocupadas que se encuentren pues el personal de enfermería es el único que se encuentra las veinticuatro horas al cuidado del paciente y no debemos olvidar el trato humana con sentimientos morales y espirituales .

Esta investigación servirá para poder reforzar el actuar del cuidado de enfermería, durante la atención en los pacientes referidos al cuidado humano, en donde la enfermera puede participar directamente ya que es ella quien esta las 24 horas brindando atención directa al paciente generando cambios para una mejor atención del cuidado humanizado. La naturaleza de enfermería es brindar cuidados humanizados de todo aquel que lo necesite para lograr el mejoramiento de su salud , es por ello la exigencia a la enfermera a una preparación de ir más allá de lo académico y ver la parte más importante como

es aprendizaje humanizado en base a principios éticos, por esta razón el estudio servirá como modelo para otros estudios relacionados al cuidado humanizado de enfermería y a la satisfacción de los a paciente en su atención, a nivel practico ayudara a los profesionales de enfermería a fortalecer sus acciones y a mostrar actitudes que reflejen una buena atención de forma holística , y que los pacientes al momento de su alta manifiesten la buena atención que recibieron por parte de enfermería .

La investigación es metodológica ya que aportara información estadística actualizada que permitirá conocer la situación real del cuidado humanizado del paciente atendido en el servicio de emergencia lo cual podría servir como sustento para realizar talleres sobre humanización en todas las entidades de salud, teniendo como finalidad mejorar el cuidado holístico humanizado y corregir sus debilidades, para la sociedad nos servirá a las universidades dentro de su currículo mejoren algunas aspectos educativos de los futuros profesionales de enfermería y a las enfermeras que laboran en los diferentes hospitales, clínicas a priorizar un cuidado humanizado hacia el paciente tratándolo con dignidad sin importar su condición social.

En atención a esta problemática nos formulamos el Objetivo Determinar el cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes atendido en el servicio de emergencia del hospital Edgardo Rebagliati Martins -lima – 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El presente estudio es de enfoque Cuantitativo, porque se analizarán los datos estadísticamente, ya que se tiene como finalidad conseguir datos para posteriormente analizarlos y comprender, estas son utilizadas generalmente en encuestas o entrevistas a un individuo en estudio basado en la aplicación de un instrumento en cuanto al diseño es metodológico no experimental y descriptivo porque explica la naturaleza de la variable y de corte transversal porque se medirá en un tiempo determinado y teniendo una población exacta(31).

2.2. POBLACION MUESTRA Y MUESTREO

La población estará conformada por un total de 200 pacientes con se encuentren hospitalizados por más de 12 horas en el del servicio de emergencia de julio a diciembre 2021 del hospital Edgardo Rebagliati Martins-2021.

criterios de inclusión

- Pacientes que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Pacientes femenino y masculinos hospitalizados en el servicio de emergencia que se encuentren entre los 18 y 65 años.
- Pacientes con Glasgow 15/15.

criterios de exclusión

- Pacientes que no firmen el consentimiento informado
- Pacientes que no se encuentren hospitalizados en el servicio de emergencia y sean menores de 18 y mayores de 65 años
- Pacientes con Glasgow menos de 15/15
- Pacientes que se encuentren con algún efecto de sedación u drogas.

Para calcular la muestra se utilizó la fórmula de medir poblaciones finitas obteniéndose como muestra 123 pacientes.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 p * q}$$

Dónde:

n = muestra 123

N = población ;200

Z = porcentaje de confianza 95% 1.96

P = variabilidad positiva 0.5

q = variabilidad negativa 0.5

E = porcentaje de error de 5% 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 200}{0.05^2(200 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.25 * 200}{0.025 * 199 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{0.9604 * 200}{4.975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{192.08}{1.5579}$$

n=123

El muestreo sé que utilizará en esta investigación será probabilístico aleatorio simple teniendo un nivel de confianza del 95% con margen de error del 5%.

2.3 VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio tiene como variable principal el cuidado humanizado de enfermería, según su naturaleza es una variable cuantitativa su escala de medición es ordinal debido a que son básicamente datos estadísticos que tiene la misma naturalidad, pero existe una diferencia entre ellos que es desconocido.

Variable cuidado humanizado

Definición conceptual cuidado humanizado es tratar a las personas de la forma que me gustaría o desearía ser tratado, respetando la personalidad de cada uno aceptando a la persona como se encuentre tratándolo con amabilidad pues así la persona se sentirá protegida atendida valorada y se sentirá como en su casa durante su estancia en el hospital manteniendo la relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. (32)

Definición operacional. Es la puntuación que se obtendrá por los pacientes hospitalizados relacionado con el cuidado humanizado de los pacientes hospitalizados en el Servicio de emergencia del hospital Rebagliati el cual será medido por sus dimensiones; cualidades de hacer, comunicación y atención, a través del cuestionario Clinicountry.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica a utilizarse durante la recolección de datos será la encuesta, la cual consiste en obtener información de manera sistemática y ordenada de la población en estudio a través de un cuestionario (33).

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de la variable Cuidado Humanizado de enfermería del paciente atendido en el servicio de emergencia se utilizará el cuestionario, creado por Rivera y Triana en el año 2003 y adaptado por Rivera, Triana y Espitia en 2010, en donde sus pruebas psicométricas permiten afirmar que esta versión es válida y confiable se aplicó para su comprobación la prueba Alfa de Crombach. se obtuvo que tiene significación estadística y con una Confiabilidad de 0.897 para su aplicación en ámbitos hospitalarios la 3ª versión del instrumento PCHE Clinicountry; consta de introducción, datos generales y de 32 ítems con 4 opciones de respuesta, con

valores del 1 (nunca),2(algunas veces),3(casi siempre),4(siempre), medidos en la tabla de puntaje. Con un rango de 32 a 128. Teniendo como dimensiones: cualidades de hacer, comunicación y atención (34).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se realizarán los trámites ante las autoridades de la Universidad María Auxiliadora solicitando un escrito oficial que nos acredite como estudiantes de la UMA, documento que será utilizado para tramitar el permiso ante las autoridades del Hospital Rebagliati para así poder entrevistar a los pacientes que se encuentren hospitalizados en el servicio de emergencia manteniendo siempre presente todos los criterios de inclusión y exclusión durante del cuestionario.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se llevará a cabo en el mes de setiembre del presente año, durante 4 días a la semana. A cada paciente hospitalizado se le dará a conocer cuáles son los objetivos del estudio para invitarlos a participar y se les entregara el consentimiento informado para su debida participación. El desarrollo del instrumento será aproximadamente de 15- 20 minutos. Al terminar el trabajo de campo se procederá a verificar cada una de las encuestas donde se valora que se encuentren completos todos los rubros y se procederá a analizar las puntuaciones respectivas.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

ANALISIS DESCRIPTIVO

Para realizar el análisis estadístico de la variable principal de esta investigación aplicaremos las pruebas estadísticas descriptivas como son las frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central, la información obtenida se vaciará a una base de datos construida en el programa Excel, así como se procesará en el programa estadístico SPSS 25 obteniendo tablas y cuyo análisis permitirá la elaboración de las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para la aplicación del proyecto se ofrecerá información previa al personal de enfermería y a los pacientes especificando los objetivos a alcanzar. Los cuales nos servirán para dar seguridad a los pacientes que participen de este estudio ya que será de forma voluntaria libre y racional así mismo se aplicará el consentimiento informado.

Autonomía: Se refiere al respeto , tanto en acciones como en actitudes ,es la capacidad y el derecho que tienen las personas de tomar sus decisiones y obrar en base a las mismas, incluso cuando sean perjudiciales para sí misma.(35).este principio será aplicado en esta investigación para ello se explicara a los pacientes las ventajas del estudio y se les dejara a libre elección el derecho de participar voluntariamente y de retirarse cuando así lo consideren conveniente, para ello se hará uso del consentimiento informado con sus respectivas explicaciones y aclaraciones .

Beneficencia: Este principio se basa a la ayuda voluntaria de las necesidades como actos de caridad, generosidad, bondad misericordia ayudando a prevenir un acto mal siempre haciendo el bien (36). A todos los pacientes que participen en este estudio se les informara sobre las mejoras que se obtendrán como resultado de la investigación.

No Maleficencia: Este principio se refiere a no hacer daño y prevenirlo, no provocar dolor o sufrimiento, así como tampoco producir incapacidades. Siendo este de ámbito público y su incumplimiento está penado por la ley (37). en la investigación el cuestionario será anónimo el resultado servirá para futuras investigaciones.

Justicia: Se ha identificado con la equidad con dar a cada uno lo que le corresponde repartiendo equitativamente beneficios de cada persona sin ninguna diferencia (38). Todos los pacientes que participen en el estudio se tendrán en cuenta los criterios de inclusión y exclusión sin discriminación alguna.

III ASPECTO ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	Julio				agosto				setiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	x	x																		
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		x	x	x	x	x														
Elaboración de la introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		x	x	x	x	x														
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justificación de la investigación.				x	x	x	x	x												
Determinar y enunciar los objetivos de la investigación dentro de la introducción.					x	x	x	x												
Definir de la sección material y métodos: enfoque y diseño de investigación							x	x	x											
Determinación de la población muestra y muestreo							x	x	x											
Elección de las técnicas e instrumento de recolección de datos							x	x	x	x										
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos bioéticos								x	x	x	x	x								
Elaboración de la sección material y métodos de análisis de información									x	x	x	x								
Elaboración de aspectos administrativos de estudio											x	x								
Elaboración de los anexos											x	x	x							
Evaluación anti plagio- turning													x	x	x	x				
Aprobación del proyecto																	x	x	x	
Trabajo de campo																				x

3.2 Recursos Financieros

Materiales	2021					total
	Julio	agosto	setiembre	Octubre	noviembre	s/.
Equipos						
1 laptop	1600					1600
USB	40					40
Materiales de escritorio						
Lapiceros	10	10	10			30
Lápiz	10		10			20
Folder			20			20
hojas bond A-4		15		15	50	80
Material Bibliográfico						
libros				50	60	110
Fotocopias	10	15	20	20		65
Impresiones				60	100	160
Otros						
Movilidad	10	50	50	80	100	290
Alimentos	30	30	30	30	50	170
Recursos Humanos						
Asesor estadístico	300					300
Imprevistos*	30	20	20	20		90
TOTAL	2040	140	160	275	360	2975

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Revista acta enferm [revista de internet] 2021. [acceso 15 de Junio del 2021];20(4) .499-503. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000400019&lng
2. Condori L, Percepción del cuidado humanizado de enfermería según Jean Watson, cirugía varones-hospital regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. [tesis de especialidad]. Universidad Nacional de san Agustín Arequipa-Perú:2019 [internet]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8718>
3. Ortega G, Rojas J, Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un hospital nacional. Lima-2019. [tesis de especialidad] Perú: Universidad peruana Cayetano Heredia;2020[internet]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Diaz J, Sánchez Z. El rol del enfermero frente al covid-19Revista Medisur [revista en internet]2020 [acceso 20 mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investmen>
5. Blanco M, Tortajada M, Percepción del paciente sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del covid-19. Revista Enfermería global [revista en internet]2021[acceso 23 de mayo del 2022]; 20:4 ,26-60. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441>
6. Hernández A, Los pacientes como protagonistas de la práctica enfermera. Un estudio sobre el cuidado humanizado en un hospital de tercer nivel. [tesis de doctorado]España: Universidad de la laguna;2016 [internet]. Disponible en: <https://dianet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=118339>

7. Collado J. Humanización de los cuidados en la consulta programada en Atención Primaria. [tesis de master]España: Universidad miguel Hernández,2019{internet}. Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/5558/1/>
8. Geraldine I, Álvaro M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el sistema de transporte asistido de emergencia es salud, Jesús María, [tesis de especialidad]Lima, Perú: Universidad peruana de los andes;2020[internet]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1860?show=fu>
9. Damas L, Sánchez R. Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. Revista Cubana de Enfermería [revista en internet]2021[acceso 26 de mayo del 2022]; 37:2-3. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n2/1561-2961-enf-37-02-e4009.pdf>
10. Ulloa J, Cuenca Y, Reyes N. Cuidado humanizado de enfermería al paciente con enfermedad oncológica en estado terminal. Revista Neuronum [revista en internet] 2019 [acceso 26 de mayo del 2022]; 6:3 Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/274>
11. Castelo W, García S. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo. Revista Arch méd Camagüey. [revista en internet] 2020 [acceso 25 de mayo del 2022];24(6):7Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v24n6/1025-0255-amc-24-06-e7169.pdf>
12. Monje P, Miranda P. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Revista ciencia y enfermería [revista en internet] 2018 [acceso 23 de mayo del 2022]; 24:8-9. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
13. Gil L. Estudio sobre el cuidado humanizado de las enfermeras en Perú, en el congreso de Singapur. Revista ciencia y salud {revista en internet} 2019 [acceso 22 de junio 2021];2(2): 5 Disponible en: <https://diarioenfermero.es/un-estudio-sobre-el-cuidado-humanizado-de-las-enfermeras-en-peru-en-el-congreso-de-singapur/>

14. Vílchez, P, Cuidado humanizado de enfermería desde la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas. 2019 [tesis de especialidad]Lima-Perú: Universidad cesar vallejo;2019 [internet] Disponible en:
<https://core.ac.uk/display/326641905?source=1&algorithmId=15&similarToDoc=516522321&similarToDocKey=COR>
15. Santa s, Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de Emergencia del Centro de Salud Santa Cruz Cajamarca. [Revista en internet] 2021 [acceso 24 de mayo del 2022] ;1(1):2 Disponible en:
<https://www.lareferencia.info/vufind/Author/Home?author=Santa+Cruz+Santa+Cruz%2C+Segundo+Alden>
16. Sernaque P. Cuidados humanizados que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Hipólito Unanue {revista en internet }2018[acceso 22 de mayo del 2022]; Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_a1b9761e5938d47c45c090bdef34f7eb/Description#tabnav
17. Orosco S, Vija M. Deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los servicios de hospitalización. [tesis de especialidad] Bogotá: Universidad Santo Tomás; 2018. [internet] Disponible en:
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10415/Vijamaría2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Consejo Internacional de Enfermeras. Étical Concepts Applied to Nursog. Nueva Release. Disponible en: <https://www.icn.ch/es>
19. Coloquio panamericano de investigación en enfermería, El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. [sede web] Habana-cuba [acceso 8 de junio del 2022]; Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/scielo.p>
20. Rivera Álvarez L. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. [revista en internet] 2018 [acceso 10 de Julio del 2021];1(2): 3-20. Disponible en:
<https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/enfenfco24/1/novedades/r/cuid>

21. Mezquita A, Valcanti C. El bienestar espiritual y la prestación del cuidado espiritual en un equipo de enfermería. Revista Índex Enferm [revista en internet] 2014 [acceso 21 de julio del 2021]; 23(4): 219-222. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300006
22. Alvarado A. el cuidado humanizado de internos e internas de enfermería: una expresión de calidad en el hospital Teófilo Dávila de Machala. Loja [tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja;2017. [internet] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18955/1/tesis%20angelica%20alvarado.pdf>
23. Follano D, Hanco V. Percepción del cuidado humanizado y nivel de estrés en pacientes de emergencia hospital nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo es salud, Arequipa. [tesis de especialidad] Perú Universidad Nacional San Agustín; 2018[. internet] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7181/ENSfogrdn2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Llerena M, Ramírez D. cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos mayores de medicina interna del hospital general Ambato. [tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato;2021. [internet] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/32535/1/LLERENA%20AGUIRRE%2c%20MARIUXI%20%20SOLANGE.pdf>.
25. Kennion T. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de la enfermera y el nivel de funcionalidad del adulto mayor, hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía de un Complejo Hospitalario de segundo nivel de atención. Revista enfoque [revista en internet] 2019 [acceso 28 de junio del 2022];20(1):26-58. Disponible en: <http://up-rid.up.ac.pa/3253/1/1989>.
26. Janeth I, Suárez. M. Actitud asumida por el profesional de Enfermería y el cuidado humanizado al paciente

- politraumatizado. [tesis de especialidad]. Venezuela; Universidad de carabobo;2.018[internet]. Disponible en:
<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/6907/jsuarez.pdf?sequence=1>
27. Romero E, Contreras I. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Revista hacia la promoción de la salud [revista en internet]2016[acceso 20 agosto del 2021].21(1): 26-36. Disponible en:
<http://v21n1a03.pdf> (scielo.org.co)
28. Reyes C, Colqui L. cuidado humanizado de enfermería y afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima [tesis de licenciatura]. Perú: universidad cesar vallejo 2021. [internet].Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62919?show=full>
29. Palomino C, Ríos J. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto. {título de licenciatura}. Perú: Universidad Nacional de San Martín. 2020.[internet]Disponible en:
<http://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/3926?show=full>
30. Ramos g. percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía hospital ilo Minsa Moquegua. [título de licenciatura]. Perú: Universidad José Carlos Mariátegui.2019. [internet]Disponible en:
<https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/777>
31. Ortega L, Rojas V. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un hospital nacional. Lima. [título de licenciatura]. Perú: universidad peruana cayetano Heredia 2019. [internet]Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Velásquez I. Percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero según la teoría de jean Watson servicio de emergencia hospital II.

- Lima. [título de especialidad]. Perú: Universidad peruana cayetano Heredia 2020. [internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8604>
33. Bastis C. Técnica de recolección de datos para realizar un trabajo de investigación. España, 2020. [acceso 20 de agosto del 2021] Disponible en: <https://online-tesis.com/tecnicas-de-recoleccion-de-datos-para-realizar-un-trabajo-de-investigacion/>
34. Gonzales O. validez y confiabilidad del instrumento “percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE clinicountry 3ª versión”. Revista Aquichan. [revista en internet] 2015 [acceso 27 de agosto 2021];15(3): 381-392. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/282836912_Validez_y_confiabilidad_del_instrument
35. Sánchez P. Ética y Principios Bioéticos que rigen a la enfermería. Revista enferm [revista en internet]2018[acceso 22 de agosto del 2021]7(9);14-23 Disponible en: <https://yoamoenfermeriablog.com/2019/11/30/principios-bioeticos-y-eticos/>
36. Trejo L. Secretaría de salud hospital Juárez comité institucional de bioética concepto y principios de la bioética [revista en internet]2017. {acceso 26 de agosto del 2021}.8(1) 24-30. Disponible en: https://www.academia.edu/43544939/SECRETAR%C3%8DA_DE_SALUD_HOSPITAL_JU%C3%81REZ_COMIT%C3%89_INSTITUCIONA
37. Litewka S. El programa citi, una alternativa para la capacitación en ética de la investigación en América latina Revista acta bioetica [revista en internet]2009[acceso 26 de agosto del 2021] 14(1):54-61. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569x2008000100007
38. Leonardo A, Berrío A, Principio de Beneficencia centro de formación de ética. Ética Psicológica [revista en internet]2014. [acceso 20 de agosto del 2021] Disponible en:

<https://eticapsicologica.org/index.php/nosotros/mapa-del-sitio/item/18-principio-de-beneficencia?showall=>

ANEXOS

Anexo A. Matriz De Operacionalización

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N ° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Cuidado humanizado	Tipo de variable según su naturaleza: cuantitativa	cuidado humanizado es tratar a las personas de la forma que me gustaría o desearía ser tratado, respetando la personalidad de cada uno aceptando a la persona como se encuentre tratándolo con amabilidad pues así la persona se sentirá protegida atendida valorada y se sentirá como en su casa durante su estancia en el hospital manteniendo la relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el	. Es la puntuación que se obtendrá por los pacientes hospitalizados relacionado con el cuidado humanizado de los pacientes hospitalizados en el Servicio de emergencia del hospital Rebagliati el cual será medido por sus dimensiones a través del cuestionario Clinicoountry 3-version.	A. Cualidades de hacer	- Lo tratan como persona. -Trato amable. -Recibe buena atención. -Dan tranquilidad. -Muestran confianza. -Brindan cuidados. -Respetan sus creencias.	1,2 6,7, 8,15, 17	Siempre (4)	128-121
				B. Comunicación	- Lo miran al hablar. -Le aclaran sus inquietudes. -Lo escuchan. -Explican los procedimientos. -Le responden con claridad. -Se identifican. -Le dan indicaciones sobre su cuidado. -Brindar información oportuna.	4,5, 9,10, 11,12, 14,19	Casi siempre (3)	120-112
	Escala de medición: ordinal						Algunas Veces (2)	111-96

		cuidador. (28)		C. Atención	<p>Le brindan interés.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Le dan tiempo en su atención. -Lo atienden por su nombre. -Atienden sus necesidades básicas. -Muestran preocupación por usted. -Lo escuchan. -Atienden su llamado. -Reconocen sus necesidades. -Es escuchado. -Muestran preocupación por su estado de ánimo. -Le dan un cuidado cálido. -Alivian su dolor. -Muestran responsabilidad. -Sus decisiones son respetadas. -Acuden cuando lo solicitan. -Su intimidad es respetada. -Su tratamiento es óptimo. 	<p>3,13,</p> <p>16,18,</p> <p>20,21,</p> <p>22,23,</p> <p>24,25,</p> <p>26,27,</p> <p>28,29,</p> <p>30,31,</p> <p>32</p>	Nunca (1)	95-32
--	--	----------------	--	-------------	--	--	-----------	-------

“Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes del servicio del servicio de emergencia hospital Edgardo Rebagliati Martins 2021 “

Buenos días, soy estudiante de la Especialidad de Enfermería de Emergencia y Desastres de la Universidad María Auxiliadora, y pido su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán identificar si el paciente recibe un cuidado humanizado en su atención por parte del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Edgardo Rebagliati Martins Lima 2021. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

I. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor lea cada pregunta con atención, cuando piense en su respuesta trate de recordar tu estancia hospitalaria como paciente. Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y marca con un aspa (x).

Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente. NO tienes que mostrarle a nadie tus respuestas, aparte de nosotros, revisare tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

DATOS GENERALES:

Edad: ____

Sexo:

- a. Femenino () b. Masculino ()

TIEMPO DE ATENCION EN EMERGENCIA:

1 a 5 horas _____

6 a 12horas_____

12 a 24 horas _____

24 horas a mas _____

El cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial.

**INSTRUMENTO CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA(PCHE)
CLINOCOUNTRY – 3 VERSION**

Alternativas:

1. Nunca. 2. Algunas veces 3. Casi siempre 4. siempre

N	ITEM	Nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
1	Le hace sentir como una persona.				
2	Le trata con amabilidad.				
3	Le muestra interés por brindar comodidad Durante su hospitalización.				
4	Le mira a los ojos, cuando le habla.				
5	Le dedica tiempo para aclararte sus inquietudes.				
6	Le hace sentir bien atendido cuando dialogan con usted.				
7	El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando esta con usted.				
8	Le genera confianza.				
9	Cuando la (lo) cuidan le facilitan el dialogo.				
10	Explican previamente los procedimientos.				
11	Le responde con seguridad y claridad a sus preguntas.				
12	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos.				
13	Le dedican el tiempo requerido para su atención.				
14	Le dan indicaciones sobre sus atenciones cuando usted lo requiere o según su situación de salud.				

15	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.				
16	Le llaman por su nombre.				
17	Le muestra respeto por sus creencias y valores.				
18	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).				
19	Le proporciona información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.				
20	Le manifiesta que están pendiente de usted.				
21	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento.				
22	Responde oportunamente su llamado.				
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.				
24	Le escuchan atentamente.				
25	Le preguntan y se preocupa por su estado de ánimo.				
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado.				
27	Le ayudan a manejar su dolor físico.				
28	Se muestran que son responsables con su atención.				
29	Le respetan sus decisiones.				
30	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar.				
31	Respetan su intimidad.				
32	Al acercarse le saludan y brindan trato amable.				

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes en el servicio de emergencia del hospital Edgardo Rebagliati Martins Lima- Perú- 2021”.

Nombre del investigador principal: Vanessa Elva Zea Gonzales

Propósito del estudio: Determinar el cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati Martins Lima- Perú 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la universidad maría auxiliadora ubicada en la avenida canto bello 431 san juan del Lurigancho 15408 o al correo electrónico: informes@uma.edu.pe.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Vanessa Elva Zea Gonzales autora del trabajo (teléfono móvil No 990905849) o al correo electrónico: vane-enf@hotmail.com

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO: Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
No de DNI	
No de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	firma
Vanessa Elva Zea Gonzales	
No de DNI	
25855957	
Nº teléfono móvil	
990905849	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	firma
Nº de DNI	
Nº teléfono Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido	Firma o huella digital
Nº de DNI	
Nº teléfono	

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

.....
Firma del participante

Anexo D. Hoja De Informe de Simitud

ENTREGA 1

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	18%	1%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	6%
2	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	mriuc.bc.uc.edu.ve Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	1library.co Fuente de Internet	

1%

10	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
-----------	---	-----------

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%