



**Universidad
María Auxiliadora**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE
BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA-2021.**

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

AUTOR:

Lic. ROJAS NUÑEZ, MARIA CLAUDIA

ASESOR:

Mg. MAGARIÑAS ACEVEDO, ORFELINA

<https://orcid.org/0000-0001-7901-6336>

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

RESUMEN	4
ABSTRAT	5
I. INTRODUCCION.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	14
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	18
REFERENCIABIBLIOGRAFICA.....	21
ANEXOS.....	27

INDICE

ANEXO A: OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE.....	27
ANEXO B: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	30
ANEXO D: INFORME DE ORIGINALIDAD.....	31

RESUMEN

El cuidado humanizado es la esencia de enfermería y de vital importancia en el proceso de bienestar y recuperación del usuario, por lo cual, se brinda el afecto, la privacidad, el respeto, la comprensión, la dedicación y el compromiso. Por lo tanto, la presente investigación tiene como **objetivo**: identificar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la personal enfermería del servicio de Emergencia en un Hospital de Lima 2021. **Material y método**: de enfoque cuantitativo, estudio descriptivo de corte transversal y de diseño no experimental. La población estará conformada por 100 usuarios del servicio de emergencia. **Técnica e instrumento de recolección de datos**: Se utilizará un cuestionario dirigido a los usuarios, utilizando la encuesta. **Resultados**: Una vez recolectada la información se procesará en el programa SPSS versión 23.

PALABRAS CLAVES:

Cuidado humanizado, enfermería y usuario.

ABSTRACT

Humanized care is the essence of nursing and of vital importance in the process of well-being and recovery of the user, for which, affection, privacy, respect, understanding, dedication and commitment are provided. Therefore, the present research **aims to**: identify the patient's perception of the humanized care provided by the nursing staff of the Emergency service in a Hospital in Lima 2021. **Material and method**: quantitative approach, descriptive cross-sectional study and non-experimental design. The population will be made up of 100 users of the emergency service. **Data collection technique and instrument**: A questionnaire directed at users will be used, using the survey. **Results**: Once the information is collected, it will be processed in the SPSS version 23 program.

KEYWORDS:

Humanized care, nursing and user.

I.INTRODUCCION

El cuidado humanizado es un conjunto de valores, virtudes y compromisos que brinda el profesional de salud, en especial el enfermero(a). Por tal motivo, las acciones que van más allá de lo particular como, conservar, mejorar y respaldar al mundo; impulsando a conseguir autoconocimiento, auto curación y autocontrol (1). La relación de “enfermera-paciente” es la conexión humanitaria que integra el arduo y complicado labor, siendo el servicio de Emergencia con más demanda de pacientes, donde el profesional brinda cuidados de calidad (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2015 refiere que el cuidado humanizado, concurrente entre el profesional de enfermería y usuario, cuyo fin es extender la parte humana del paciente (3). Silvia Cassiani, asesora regional de Enfermería y Técnicos en Salud de la OPS/OMS, indica que "Las enfermeras son un recurso humano importante para la salud", asimismo, enfermería es conformada más del 60% de la fuerza de trabajo en salud y cubre el 80% de las necesidades de atención. (4)

Según la OMS, se necesita un equipo multidisciplinario entre galenos, profesional de enfermería y parteras por cada 10.000 habitantes para satisfacer las necesidades de salud de la población. En EEUU, alrededor del 70% de los países cuentan con los profesionales necesario; asimismo, una de cada cuatro enfermeras del mundo está en la región de las Américas, sin embargo, alrededor del 57% de ellas se encuentran en América del Norte. Mientras en el norte del continente hay 110,7 enfermeras por cada 10.000 habitantes, en el centro, sur y en el Caribe hay 13,8 en promedio. (4)

En países europeos se reporta insensibilidad y perdida de los valores éticos en los cuidados de enfermería durante la permanencia en el hospital; En España se observa cada vez más un trabajo sistémico y poco humanizado que disminuye

el cuidado al paciente, apartando el enfoque humanitario del cuidado de enfermería (5).

Asimismo, en los países Latinoamericanos la percepción de los usuarios es desfavorable sobre el cuidado humanizado que brinda el enfermero; un estudio en Colombia arroja que el 80 % de usuarios no son partícipes del cuidado humanizado. En Chile el 86% de usuarios internados en un nosocomio, perciben un cuidado humanizado y el 0,6% jamás notó cuidado humanizado. Asimismo, en Venezuela por la coyuntura política que están pasando, se predice la insensibilización de los cuidados (6).

En el Perú, muchos hospitales como subsistemas sociales, con el oficio de socializar a los usuarios con pautas, normas establecidas, adaptándolos e integrándolos al sistema (7). Liliana La Rosa, decana del Colegio de Enfermeros del Perú, refiere que no se tolera la ratio internacional de enfermera-paciente, afirmando que, en Estados Unidos, tienen 111 enfermeras por cada 10 mil habitantes, en el Perú hay 12 enfermeras por cada 10 mil habitantes. Es necesario 250 mil enfermeras; y tenemos más de 87 mil colegiadas; de las cuales, 57 mil están ejerciendo su trabajo. (8)

Actualmente existe un bajo recurso humano de profesionales de enfermería en las diferentes instituciones de salud, siendo la enfermera(o) tiene que atender a 20 pacientes, es por ello que no se cumple las normas que decreta el MINSA, el cual menciona que solo debería atender 14 pacientes y que esto más se perjudica más a una persona dependiente (9). Por lo tanto, se debe de tomar en cuenta las normas que rige el MINSA, con el fin de que el profesional de enfermería desarrolle sus actividades con eficiencia y eficacia, salvaguardando su integridad biopsicosocial (10).

Como interna en el área de emergencia observe, que se está disminuyendo la calidad y calidez de enfermería y el cuidado humanizado, asimismo habiendo una deficiencia del cuidado holístico humanizado, por lo tanto, el trabajo que ofrece el enfermero en las diferentes dimensiones como cualidades de hacer de la enfermería, la relación del enfermero-usuario y la disposición para la atención

que viene hacer afectada por la mayor cantidad de usuarios que ingresa a diario, y todo ello desata: intolerancia, estrés y carencia del cuidado en los usuarios, reflejando la insatisfacción del usuario, por la inadecuada atención del usuario. Asimismo, de manera virtual se realizó una encuesta sobre la opinión de los pacientes en los diferentes servicios de emergencia donde señalaron: “en muchas ocasiones ha sentido la indiferencia y no acuden de inmediato a mi llamado”, asimismo al interrelacionarme con algunos profesionales de enfermería referente a los cuidados que brindan, ellos indicaron que no es posible cumplir al 100% sus actividades, dado que el factor tiempo no les permite tener comunicación asertiva con los usuarios.

El cuidado es la calidad que facilita el profesional de enfermería. Cuya razón es, “aquel acto de asistencia, facilitador que va dirigido a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar las condiciones de vida humana” (10).

La OMS refiere que el cuidado humanizado tiene, soporte e interacción del enfermero hacia el usuario cuyo objetivo es desarrollar el lado humano del paciente. Asimismo, busca un vínculo entre el profesional de enfermería y la familia para así lograr la rehabilitación y confort del paciente (11).

El cuidado humanizado es el conocimiento científico, la relación terapéutica que establece el enfermero - paciente. Teniendo en cuenta que el cuidado humanizado cuya respuesta expresada que tiene el usuario durante la interrelación con el profesional de enfermería en su estancia hospitalaria; asimismo, nos referimos a la enfermera, siendo la personal de salud que brinda cuidado humanizado a la persona, familia y comunidad, para así contribuir a su recuperación.

Bermejo manifiesta, que el cuidado es el cimiento que lleva a cabo la enfermería. Teniendo en cuenta su primera dimensión, que va argumenta la precisión fundamental de las personas así mantener la seguridad y la vida entre ellos; segunda dimensión psico-espiritual. Los cuidados se relacionan con las situaciones psicoactivos y espirituales, la tercera es socio familiar, son aquellos individuos que viven en conjunto para colaborar recíprocamente siendo el núcleo

principal la familia, por lo tanto, para Watson “el hacer más simple la obtención del sujeto de un más grande nivel de unión entre psique, alma y cuerpo que causa modos de estar en relación a su entorno y autocuidado” (12).

La serie del cuidado humanizado reconoce al usuario por su aptitud y formar parte en la planeación y ejecución de su precaución. Teniendo en cuenta sus siguientes componentes: el conocimiento, es tener un dato guardado por medio de vivencias o un análisis; los ritmos alternados, se debe estudiar las capacidades desde el pasado; la paciencia, son aptitudes que tiene un individuo, la indulgencia es una parte considerable del usuario; la sinceridad, hablar con la verdad; la confianza, es la protección estable un individuo; humildad, es la características de su personalidad; la esperanza, es una manifestación de felicidad . (13)

Una de las estrategias de la atención humanizada, garantizará un servicio de calidad, trato amable, respetuoso cuyo objetivo es fortalecer las relaciones pacientes- enfermeros. Cuyo resultado es fortalecer los diferentes atributos de servicio amabilidad; Asimismo, debemos asegurar confort; confidencialidad, es un derecho a reservar su privacidad, brindar la información de manera tolerante; con respeto, con trato digno y exclusiva; trabajar con los servicios para que sean seguros. (14)

Para Benner, refiere “la salud es perceptible por medio de las experiencias vividas, de estar saludable y estar enfermo”. Teniendo en cuenta tres niveles de percepción: la percepción favorable, un usuario se siente satisfecho por la atención; percepción mediamente favorable, es cuando el profesional de enfermería ejecuta acciones rutinarias, poco recurrente, asimismo es amable con los pacientes y la percepción desfavorable, es donde la enfermera trabaja en relación del número de pacientes, no responde las inquietudes se hace su persona distante, no muestra interés por el paciente. (15).

Según Florence Nightingale, conceptualiza a la “enfermería no solo se maneja de forma hábil, sino un procedimiento del cual es parte del alma, los pensamientos, la creatividad, sensibilidad y entendimiento con inteligencia que es por tanto la base preponderante de la atención de enfermería”. Por lo tanto,

define la enfermería como “las acciones a realizar en el entorno de los pacientes para ayudar en su recuperación” (16).

Watson refiere “Enfermería está basada en el conocimiento científico y estudia la experiencia salud - enfermedad, mediante una relación transcultural, interpersonal y ética, cuyo objetivo es relacionarse holísticamente con las personas” (17). Asimismo, el cuidado del profesional de enfermería se caracteriza por ser humanizada, con valores, con voluntad, teniendo conocimiento, utilizando estrategias de cuidado acciones de cuidado. También fundamentada en el proceso vital humano, iniciando con la vida y culmina con el deceso. (18).

La teoría de Watson surge en parte, en observaciones continuos de disposiciones sanitarias, tiene un enfoque médico, técnico y a su vez económico. Asimismo, se basa en las teorías filosóficas de otros profesionales, entre ellos el trabajo de Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), elabora su teoría llamada “Del cuidado humano” (19). Por lo tanto, el cuidado humanizado en la carrera de enfermería, consiste en brindar cuidados, para conservar la salud, y ello radica en favorecer la obtención del sujeto en su autocuidado y preservación de la dignidad humana. (19).

Asimismo, Watson señala el rol de la enfermera a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces entre enfermeros-usuarios; el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás; el desarrollo de una relación de ayuda-confianza, es crucial para el cuidado transpersonal entre enfermera y paciente; asimismo va aportar un enfoque científico de solución de problemáticas en el cuidado del profesional de enfermería; como también la promoción, enseñanza y aprendizaje interpersonal. (20).

Asimismo, tenemos la, “Escala en la medición del Cuidado Humano Transpersonal” de esta manera Virginia Henderson es considerada como una filosofía definitoria de enfermería, se basa en las necesidades básicas humanas y el cuidado de enfermería se aplica a través del plan de cuidado. refiere que el trabajo profesional va satisfacer las necesidades humanas en el ámbito de la salud de un individuo, comunidad o población; en la segunda tenemos las

habilidades; según Watson se sustenta por la sistematización de la asistencia o proceso de enfermería bajo la responsabilidad del enfermero; la tercera es la relación entre enfermera-paciente, de esta manera Peplau enfatiza en potenciar un desarrollo interpersonal terapéutico. Se basa en la enfermería psicodinámica, a partir del conocimiento de la propia conducta de la enfermera, que le permite ayudar a los demás a identificar sus problemas. esto representa la necesidad del paciente y de la familia; en la tercera tenemos el autocuidado de la profesional, va comprender la acción de dos personas; en la cuarta dimensión tenemos el cuidado por los profesionales con conocimientos científicos en el área de la salud; según Florence Nightingale, refiere un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico. en la quinta dimensión tenemos los aspectos espirituales del cuidado enfermero; según Callista Roy, en su teoría de la adaptación, identifica claramente la dimensión espiritual de la persona como parte del yo personal, que conforman el auto concepto. Define la salud como un estado y un proceso de ser y llegar a ser; finalizando con la sexta los aspectos éticos del cuidado, según Heidegger “es un saber para la vida”. De esta manera se entiende el comportamiento ético como “el esfuerzo por optimizar nuestra conducta y esa optimización la logramos o la malgramos en los campos del equilibrio personal y del equilibrio social” estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas. (21)

Monje y colaboradores (22), en Chile, en el año 2018, en su estudio: “Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados”, de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal; con una población muestral de 171 usuarios internados. Tuvo como resultado que el trato humanizado que percibe el usuario es de un 86% siempre, el 11.7% casi siempre, 1.8% algunas veces y solo el 0.6% nunca. Conclusión: El estudio ratifica que enfermería sustentada en sus bases disciplinares tiene como esencia la entrega de cuidados humanizados, oportunos y de calidad, que se convierten en las principales características de los profesionales de Enfermería.

González y colaboradores (23), en México en el año 2017, realizaron un estudio denominado: “Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel”; es de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 148 usuarios. Resultados: referente a la percepción global el 60.8% siempre lo percibió, 19.6% casi siempre, 14.2% algunas veces y 5.4% nunca, siendo las categorías mejor percibidas, apertura a la comunicación y cualidades del hacer de la enfermera. Conclusión, se debe abordar el tema del cuidado humanizado como interés de disciplina al señalar fortalezas y debilidades con estudios de pertinencia en torno al cuidado.

Malpica (24), en Colombia, en el año 2017, llevó a cabo una investigación titulado “Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado”, de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal, cuya población de 80 usuarios. Resultados; el 87.5% siempre percibieron los estímulos del profesional de enfermería. Concluyendo que la investigación servirá para aportar conocimientos que enriquecen la práctica de enfermería de la institución, y así mismo con el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería hacia los pacientes.

Casio (25), en Lima, en el año 2018, realizó una investigación titulada “Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2018”, de enfoque cuantitativo, descriptivo, su muestra de 102 personas. Resultados: Los pacientes percibieron un cuidado humanizado del enfermero(a), siendo un 56% medianamente favorable, 42% favorable y el 2% desfavorable. Referente a la primera dimensión cualidades del hacer de enfermería el 62% favorable, 36% medianamente favorable y el 2% desfavorable. Asimismo, en la segunda dimensión la apertura comunicación, el 50% favorable, 47% medianamente favorable y el 3% desfavorable, y en la tercera dimensión que es disposición para la atención, el 56% medianamente favorable, el 41% favorable y el 3% desfavorable. En el resultado la mayoría de los pacientes percibieron el cuidado humanizado de forma medianamente favorable.

Campos (26), en Huacho, en el año 2017, llevó a cabo un estudio titulada “El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017”, de tipo cuantitativa, descriptivo correlacional y trasversal, con una población de 63 usuarios. Resultados: en la dimensión habilidades técnicas, el 46% es regular, 26% malo; asimismo en dimensión relación enfermera paciente el 42% regular, 35% malo. En conclusión, el cuidado humanizado tiene como nivel malo la satisfacción es baja, mientras el nivel de satisfacción se encuentra de medio a alto cuando estos son buenos, aun así, se realizó la prueba estadística haciendo la relación de ambas variables significativas es decir que existe relación una de otra.

Aliaga y colaboradores (27), en Huancayo, en el año 2017, realizaron un estudio denominado “percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión”. De enfoque cuantitativo, descriptivo, cuya población fue 92 usuarios. Resultado: la percepción de los pacientes referente al cuidado humanizado que realiza el enfermero (a) el 83.80% es mala, 16.20% es regular. Concluyendo que el cuidado humanizado es malo, asimismo, se fortalecerá la categoría de cualidades del hacer de enfermería monitoreando el trato de la enfermera(o) hacia el paciente.

Inca (28), en Lima, en el año 2017, llevó a cabo una investigación titulado “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Internacional cede San Borja”, este estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte trasversal, con una muestra de 82 participantes. Resultados: el 50% de usuarios tienen una percepción medianamente favorable, seguido de 31.7% favorable y solo el 18.3% desfavorable. Concluyendo que la mayoría de los pacientes tiene una percepción medianamente favorable sobre el cuidado humanizado y en las dimensiones descritas hay una percepción favorable y medianamente favorable.

Para la recolección de datos se utilizará la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario validado, “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” (PCHE 3ª versión), este cuestionario fue

realizado en versión español validado por Gonzales O. en Colombia que consta de 32 ítems y con tres dimensiones. (29)

El presente estudio favorecerá a las nuevas generaciones de enfermeros y enfermeras que practiquen el cuidado humanizado de calidad, utilizando a nuestros procesos del cuidado a base del sustento científico que favorezca en cubrir las necesidades de la persona, familia y comunidad, asimismo sea de conocimiento de los jefes de servicio de enfermería y las autoridades de la institución para que desarrollen nuevas estrategias de capacitación al personal de enfermería referente al cuidado humanizado.

El cuidado humanizado es garantizar o preservar la salud de nuestros pacientes, asistiéndolo con una preparación no solo intelectual si no también clínicamente, con una formación de principios éticos que nos caracteriza al personal de enfermería. Asimismo, este estudio servirá como una referencia para los futuros enfermeros para brindar una calidad de servicio para la población.

El presente estudio beneficiara a los profesionales de enfermería para poder reforzar sus conocimientos y actitudes en el tiempo de intercambio de pensamientos con el paciente, asimismo, vamos a mejorar cuidado humanizado, respetando las creencias del paciente, expresándole no solo con palabras si no con actos, para fortalecer el vínculo de enfermero y paciente que brinda la comodidad y el mejoramiento de sus salud física y mental.

II. MATERIAL Y METODO

El estudio dará un gran aporte de información, que va permitir identificar la situación actual que viven los pacientes en su estancia hospitalaria en el área de emergencia desde la percepción del usuario y la nuestra, asimismo por ello podría servir el estudio para poder estructurar una estrategia de la mejora del cuidado humanizado y corregir aquellas actitudes negativas que se pueda estar haciendo.

Concluyendo, el estudio permitirá utilizarse en otros trabajos que servirá al personal de salud llevar a cabo el cuidado humanizado con amor, con nobleza,

con compromiso tanto con el paciente como con el servicio, en cada intervención de carácter preventivo – promocional.

De esta forma un cuidado humanizado efectivo dará, como resultado el restablecimiento del usuario. Con un objetivo general, que va determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia en un hospital Nacional, Lima – 2021; asimismo siendo los objetivos específicos: identificar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado en la dimensión cualidades del hacer de enfermería; el segundo objetivo es identificar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado en la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente. Finalmente, la tercera dimensión es identificar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado en la dimensión disposición para la atención.

2.1 Tipo y diseño

El presente estudio es una investigación aplicada debido que la información de los usuarios se basa a la realidad de los hechos. De enfoque cuantitativo por que se basa de una medición numérica; Asimismo, diseño no experimental, porque la variable de la percepción de los usuarios sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera, se evidenciará en su contexto natural sin manipulación, es de tipo descriptivo porque nos va ayudar a describir el comportamiento de la variable y de corte transversal dado que se realizara la recolección de datos en un determinado tiempo y espacio.

2.2. Población, muestra y muestreo

Será constituida por 100 usuarios con estancia hospitalaria mayor a 24 horas en el servicio de emergencia. En cuanto a los criterios de inclusión serán los pacientes que desean participar por si solos y se encuentren orientados, los pacientes que se encuentren hospitalizados por más de 24 horas y los pacientes adultos de ambos sexos.

Muestra: se trabajará con la totalidad de la población, determinado por un muestreo censal, de tal manera que se trabajara con 100 personas que han

tenido una estancia hospitalaria, teniendo en cuenta que este es un muestreo probabilístico.

2.3. Variable de estudio

Percepción de los usuarios sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera; es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

2.4 Técnica e instrumentación de recolección de datos

En el presente trabajo de investigación se utilizará la técnica encuesta y el instrumento un cuestionario validado por Gonzales, denominado “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” en Colombia. (28) Consta de 32 ítems y con tres dimensiones: la primera cualidades del hacer de enfermería con 07 ítems, la segunda dimensión la apertura a la comunicación enfermera- usuario con 08 ítems y la tercera dimensión, disposición para la atención con 17 ítems. Su escala es de tipo Likert, que tuvo una calificación de 1 a 4 (siempre =4, casi siempre =3, algunas veces =2 y nunca =1), por lo tanto, los usuarios de las salas de observaciones de emergencia revisaron y contestaron como ellos perciben el cuidado humanizado marcando con un con un aspa en el recuadro, según ellos consideren. (Anexo 1)

2.5 Plan de recolección de datos

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante el cálculo el alfa de Cronbach, con 10 personas encuestadas dando una calificación, **de 0.976**; por lo tanto, nos indica que el cuestionario es confiable.

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se entregará una carta de presentación dirigida al director del Hospital y a la jefa de docencia e investigación para el permiso correspondiente del estudio, asimismo se adjuntará el trabajo de investigación revisada y aprobado por la Universidad María Auxiliadora. Luego se coordinará para la recopilación de datos, una vez obtenida la autorización, asimismo, se coordinará con la jefatura de enfermería del área de emergencia y se establecerá el cronograma de

recolección de datos, también se informará a los responsables del equipo de salud sobre el objetivo del estudio.

En tercer lugar, se aplicará el instrumento, para recolectar la información nos brinda los participantes.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Debido a esta coyuntura se optará por realizar las encuestas en diferentes días de acuerdo al cronograma, el cual se trabajará únicamente con los 100 participantes. Después de la presentación de las autoras se informará sobre el objetivo y su beneficio del presente estudio. Se brindará un consentimiento informado para conocimiento del participante; asimismo, se aplicará el instrumento a los participantes que decidieron voluntariamente participar del estudio; la duración para resolver el cuestionario será de 10 a 15 minutos, para ello se orientará la forma de cómo responder el instrumento, absorbiendo dudas.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

Luego de recoger la información, se le asignará una calificación de 1 a 4 (siempre =4, casi siempre =3, algunas veces =2 y nunca =1), también se utilizará la fórmula de es taninos para adquirir los puntajes de cada nivel (siempre, casi siempre, algunas veces, nunca). Para los resultados se elaborará tablas y gráficos; para todo ello se utilizará un programa estadístico SPSS versión 25.

2.7 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación, tomará en cuenta la aprobación del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora como también del Comité de Ética del Hospital. Para ello se tomará en cuenta los principios éticos y bioéticos universales.:

Luego que se informe al usuario el objetivo del trabajo de investigación, ellos decidirán participar del presente estudio, sin tener algún compromiso, para ello firmará el consentimiento informado. De manera que, se informará al participante sobre los riesgos y beneficios que se lograran al contestar las preguntas el cual

fue informada por la autora. No se efectuará ningún trabajo que pueda dañar a los usuarios en este estudio, la información obtenida en el trabajo de investigación será totalmente reservada asimismo no se divulgará salvo el participante solicite información de los resultados. Asimismo, la finalidad de aplicar el principio, el usuario recibirá un trato amable y sin ninguna discriminación por raza, sexo, condición social y cultural.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020												2021																								
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1																	
Identificación del Problema			X	X																																	
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X																													
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																													
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X																													
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X																													
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X																											
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X																											
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	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: Métodos de análisis de información								X	X	X	X																										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									X	X	X	X				X									X			X									
Elaboración de los anexos										X	X	X	X	X				X	X																		
Aprobación del Proyecto											X	X	X	X	X																						
Trabajo de campo														X	X	X	X																				
Redacción del informe final: Versión 1															X	X			X	X								X	X			X	X				
Sustentación de informe final																																					

3.2 Recursos financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020			2021									TOTAL
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	S/.
Equipos													
1 laptop	S/ 1,800.00												S/ 1,800.00
USB	S/ 25.00												S/ 25.00
Útiles de escritorio													
Lapiceros	S/ 3.00	S/ 3.00											S/ 6.00
Hojas bond A4		S/ 11.00		S/ 11.00				S/ 13.00					S/ 35.00
Material Bibliográfico													
Libros	S/ 50.00		S/ 10.00				S/ 60.00						S/ 120.00
Fotocopias			S/ 10.00	S/ 10.00			S/ 10.00		S/ 10.00				S/ 40.00
Impresiones	S/ 20.00					S/ 10.00							S/ 30.00
Espiral												S/ 40.00	S/ 40.00
Otros													
Movilidad	S/ 10.00					S/ 10.00						S/ 50.00	S/ 70.00
Alimentos	S/ 15.00	S/ 10.00		S/ 15.00			S/ 15.00		S/ 15.00	S/ 15.00	S/ 15.00	S/ 15.00	S/ 115.00
Llamadas		S/ 40.00		S/ 40.00			S/ 20.00					S/ 30.00	S/ 130.00
Recursos Humanos													
Digitadora	S/ 100.00											S/ 1,800.00	S/ 1,900.00
Imprevistos*		S/ 10.00		S/ 10.00									S/ 20.00
TOTAL	S/ 2,023.00	S/ 74.00	S/ 20.00	S/ 86.00		S/ 20.00	S/ 105.00	S/ 13.00	S/ 25.00	S/ 15.00	S/ 15.00	S/ 1,935.00	S/ 4,331.00

BIBLIOGRAFIA

1. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. [Citado 2020 diciembre 19]; 20(4): 499-503. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000400019&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000400019>.
2. 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. . [Citado 2020 diciembre 19];
<https://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733003.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Enfermería. Ginebra: OMS [internet] Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.2015. [citado el 5 diciembre 2020]; Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>
4. La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe, [internet] 2015. [citado el 20 de diciembre 2020]; Disponible en: <https://argentina.campusvirtualsp.org/la-opsoms-destaca-la-necesidad-de-formar-mas-personal-de-enfermeria-en-america-latina-y-el-caribe>
5. Cuidado Humanizado: Un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta paul. enferm. vol.20 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2007
[Citado 2020 diciembre 19]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000400019
6. Miranda C., Monje V., Oyarzún G. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre. [Tesis de Licenciatura]. Valdivia – Chile: Universidad Austral de Chile;[Citado 2020 diciembre 19].Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>

7. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI - UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima - 2017 [título de especialización] Verónica Gaby DIAZ RIVERA.; [Citado 2020 diciembre 21]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323348337.pdf>
8. Liliana La Rosa. Problemática del sector Salud. Diario Correo. 2018. [Citado 2020 diciembre 21]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/peru/decana-del-colegio-de-enfermeros-en-el-peru-hay-12-enfermeras-por-cada-10-mil-habitantes-803109/>
9. Norma técnica de salud en el servicio de emergencia en el Perú. [Citado 2020 diciembre 21]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>
10. López AM. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa 2016. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo;2017. [citado el 21 de diciembre 2020] Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/8662?show=full>
11. Organización Mundial de la Salud. Enfermería. Ginebra: OMS [en línea] 2015. [citado el 21 de diciembre 2020]; Disponible en: <http://www.who.int/topics/%20nursing/es/>
12. . Bermejo JC. Humanizar la salud. Editado. Printed en Artes Gráficas. Madrid, España. 1997. Pág.16.
13. Mayeroff M. El arte de servir al prójimo para servir a sí mismo. Brasil: Editora Récord; 1971. p.p 33-46.
14. Sánchez M. y Ortiz F. Identificación de estrategias para la humanización y calidad en la prestación de los servicios de salud en Bogotá. [Tesis de especialidad]. Colombia: Universidad militar nueva Granada; 2017. Disponible en: [citado el 21 de diciembre 2020] <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/15811/SanchezBolivarMayraAlejandra2016.pdf;sequence=3>

15. Benner: La salud es perceptible a través de las experiencias de estar sano y estar enfermo. *Index de Enfermería*. Versión impresa ISSN. Pág. 1132-1296.

16. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. [citado el 21 de diciembre 2020]. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009

17. 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. [citado el 21 de diciembre 2020]. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35901>

18. Watson J. Cuidado de Enfermería: Un enfoque de Ciencia Humana para la práctica de Enfermería actual y futura. New York, EE. UU.: National League for Nursing; 1998.

19. Raile M., y Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson Séptima edición. Elsevier Mosby.p.91-104

20. Watson J. Filosofía y teoría de los cuidados humanos. 3 ed. California: Universidad de Colorado; 1999

21. Alba A, Fajardo G, Tixtha E, Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria. *Enfermería Neurológica*. 2012; 11(3): 138-141p.
file:///C:/Users/usuario/Downloads/3017-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7642-1-10-20170319%20(9).pdf

22. Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*. [En línea]. Chile 2018. [Citado el 25 de noviembre 2020]; 24(5). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=%20S071%207-95532018000100205

23. González P, Pérez M, Jiménez E, Martínez LE. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel. Revista de Técnicas de la Enfermería. [En línea]. México 2017. [Citado 20 de diciembre 2020]; 1(1):17-22. Disponible en: [https://www.ecorfan.org/%20republicofperu/research_journals/Revista de Tecnicas de Enfermeria/vol1num1/Revista de Tecnicas de Enfermer%C3%ADa_V1_N1_3.pdf](https://www.ecorfan.org/%20republicofperu/research_journals/Revista_de_Tecnicas_de_Enfermeria/vol1num1/Revista_de_Tecnicas_de_Enfermer%C3%ADa_V1_N1_3.pdf)

24. Malpica MC. Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel. [En línea]. [Tesis de Licenciatura]. Colombia: Universidad de la Sabana; 2017. [Citado 21 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/32533>

25. Casio E. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2019. [internet]. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. [Citado 21 de diciembre 2020]. Disponibles en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38313/Casio_RE.pdf?sequence=1

26. Campos ME. El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017. [internet]. [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Citado 21 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3718>

27. Aliaga M, Cuyutupa YS. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio medicina interna del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2017. [Tesis de Licenciatura]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2017. [Citado 21 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/56/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Inca MR. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional sede San Borja 2017 [en línea]. [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Citado 23 de enero del 2021]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6473/Inca_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. González OJ. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión”. Aquichan. [en línea] 2015. [Citado 1 de febrero 2021]; 15(3): 381-392. DOI: 10.5294/aqui.2015.15.3.6. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>

ANEXO

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° ítems	Valor final	CRITERIOS ASIGNAR VALORES		
Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera	Son comportamientos de cuidado que el paciente reconoce, identificando como una persona cálida, agradable, que se le caracteriza por su simpatía, amabilidad, eficacia y cordialidad en la atención del usuario. (2)	Es toda aquella información o respuesta emitida por el paciente sobre las cualidades y comportamientos de la enfermera cuando atiende al paciente. Cuyo valor final será: percepción favorable, medianamente favorable y desfavorable.	Cualidades del hacer de enfermería	Le hacen sentirse como una persona	1	Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca	una calificación de 1 a 4 (siempre =4, casi siempre =3, algunas veces =2 y nunca =1)		
				Le tratan con amabilidad	2				
				Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted	6				
				Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted	7				
				Le generan confianza cuando lo(la) cuidan	8				
				Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	15				
				Le demuestran respeto por sus creencias y valores	17				
				Apertura a la comunicación de enfermero paciente.	Le miran a los ojos, cuando le hablan			4	Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca
					Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes			5	
			Le facilitan el diálogo		9				
			Le explican previamente los procedimientos		10				
			Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas		11				
			Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos		12				
			Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud		14				
			Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud		19				

Disposición para la atención	Le manifiestan que están pendientes de usted	20	Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca
	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento	21	
	Responden oportunamente a su llamado	22	
	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	23	
	Le escuchan atentamente	24	
	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	25	
	Le brindan un cuidado cálido y delicado	26	
	Le ayudan a manejar el dolor físico	27	
	Le demuestran que son responsables con su atención	28	
	Respetan sus decisiones	29	
	Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar	30	
	Respetan su intimidad	31	
	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico	32	
	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización	3	
	Le dedican el tiempo requerido para su atención	13	
	Le llaman por su nombre	16	
Le atienden oportunamente sus necesidades básicas.	18		

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PCHE 3ª VERSIÓN

I. PRESENTACIÓN

Buen día, mi nombre es: María Claudia Rojas Núñez, soy Lic. en Enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, actualmente estoy realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera. Asimismo, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, por lo cual se solicita a Ud. Responder con veracidad a los enunciados.

Muchas gracias por su honestidad.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación, marque con aspa (X) las siguientes 32 preguntas elaboradas, que tienen cuatro posibles respuestas de las cuales Ud. elegirá la calificación del enunciado que se encuentre más acorde con su situación durante su atención brindada por el profesional de enfermería.

DATOS GENERALES:

1. Edad : _____(años)
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
4. Estado civil: Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado () Viudo ()
5. Tiempo de estancia en el servicio: _____

PREGUNTAS	SIEMPRE (4)	CASI SIEMPRE (3)	ALGUNAS VECES (2)	NUNCA (1)
1.Le hacen sentirse como una persona				
2.Le tartan con amabilidad				
3.Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4.Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5.Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6.Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
7.Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted				
8.Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
9.Le facilitan el diálogo				
10.Le explican previamente los procedimientos				
11.Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12.Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
13.Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14.Le dan indicaciones sobre su atención 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 demuestran respeto por sus creencias y valores				
18.Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19.Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20.Le manifiestan que están pendientes de usted				

21.Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento				
22.Responden oportunamente a su llamado				
23.Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24.Le escuchan atentamente				
25.Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26.Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27.Le ayudan a manejar el dolor físico				
28.Le demuestran que son responsables con su atención				
29. Respetan sus decisiones				
30Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31.Respetan su intimidad				
32.Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

MUCHAS GRACIAS POR SU SINCERIDAD.

Anexo B. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Título del estudio: Percepción de los pacientes sobre el Cuidado Humanizado que brinda la enfermera del Servicio de Emergencia del Hospital, 2021.

Investigadora: María Claudia, Rojas Núñez

Propósito del estudio: Determinar percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del Servicio de Emergencia del Hospital, 2021.

Yo (Nombre y apellidos) con
DNI.....con.....años de edad a través del presente
documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi
información a través de la encuesta que se me realizará, he sido informada en forma
clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que
mi participación es voluntaria; además, confío en que la investigación utilizará
adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad.

Por lo tanto, comprendo y acepto participar en la investigación.

Firma del participante

María Claudia, Rojas Núñez

Investigadora

Lugar y Fecha.....de.....del 2021.

