



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**

**DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA  
EN PACIENTES CON ANEURISMA EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIAS DEL INSTITUTO DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS,  
LIMA - 2024”**

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

**AUTOR:**

**LIC. CIERTO TREJO, MAYRA LILIANA**

**<https://orcid.org/0009-0002-7767-7207>**

**ASESOR:**

**Dr. CHERO PACHECO, VÍCTOR HUMBERTO**

**<https://orcid.org/0000-0002-3566-0207>**

**LIMA – PERÚ**

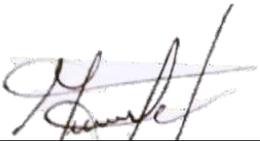
**2024**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **CIERTO TREJO MAYRA LILIANA**, con CE **094240**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el **título de especialista en enfermería en emergencias y desastres**, de título **“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ANEURISMA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL INSTITUTO DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS, LIMA - 2024”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N° 30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **10%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de abril del año 2024.

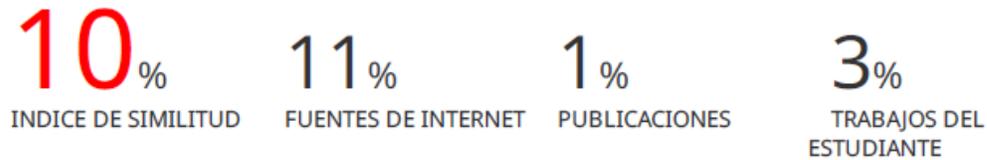
  
\_\_\_\_\_  
**Lic. Certo Trejo Mayra Liliana**  
**CE: 094240**

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Victor Humberto Chero Pacheco**  
**DNI: 10676704**

# INFORME DE ORIGINALIDAD

## Trabajo académico

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="http://repositorio.unemi.edu.ec">repositorio.unemi.edu.ec</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="http://www.paho.org">www.paho.org</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 1%

## ÍNDICE

ÍNDICE DE ANEXOS .....	5
RESUMEN .....	6
ABSTRACT .....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	25
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
ANEXOS .....	36

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable .....	36
Anexo. B. Instrumento de recolección de datos .....	37
Anexo C. Consentimiento informado .....	26

## RESUMEN

El cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería basado en la promoción y protección de la salud, manifestado a través de una cultura de valores, el buen trato y todas las fuerzas centradas en la recuperación y restablecimiento de la salud del paciente.

**Objetivo:** determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes con aneurisma en el servicio de emergencia del Instituto de Ciencias Neurológica, Lima -2024.

**Materiales y métodos:** el estudio tendrá un enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, transversal, con una muestra de 50 pacientes y el instrumento de recolección de información será un cuestionario sobre la percepción del cuidado humanizado que le brinda el enfermero, compuesto por 28 preguntas.

**Palabras clave:** Cuidado humanizado; Aneurisma; Percepción. (Fuente: DeCS)

## ABSTRACT

Humanized care from the perspective of the nursing professional based on the promotion and protection of health, manifested through a culture of values, good treatment and all forces focused on the recovery and restoration of the patient's health.

**Objective:** To determine the perception of humanized nursing care in patients with aneurysm in the emergency service of the Institute of Neurological Sciences, Lima - 2023.

**Materials and methods:** the study will have a quantitative, descriptive approach, non-experimental, cross-sectional design, with a sample of 50 patients and the information collection instrument was a questionnaire on the perception of humanized care provided by the nurse composed of 28 questions.

**Keywords:** Humanized care; Aneurysm; Perception. (Source: MeSH)

## I. INTRODUCCIÓN

Todos los profesionales del ámbito de la salud participan activamente en la prestación de cuidados. Sin embargo, se destina una mayor cantidad de esfuerzo, tiempo y dedicación al cuidado por parte de los enfermeros. Esta dedicación se manifiesta en dos aspectos principales: uno de ellos está arraigado en la cultura, reflejando tanto las costumbres individuales como las colectivas; mientras que el otro aspecto se relaciona con la moral, la cual confiere un valor intrínseco al cuidado y legitima su práctica. La esencia misma de la enfermería radica en los cuidados, los cuales deben ser concebidos como acciones transpersonales e intersubjetivas destinadas a proteger, mejorar y brindar apoyo a las personas en la búsqueda de significado en medio de sus enfermedades o sufrimientos(1).

Además, la esencia del cuidado humanizado hacia los pacientes reside en la presencia activa del profesional enfermero, cuyo enfoque se orienta hacia actividades intersubjetivas que trascienden lo puramente personal. El objetivo fundamental es preservar, mejorar y respaldar el bienestar del individuo y su entorno. Esta perspectiva ayuda a las personas a encontrar sentido en su proceso de enfermedad o malestar, mientras que para otros impulsa el autoconocimiento, la autocuración y el autocontrol. Sin embargo, muchas instituciones de salud se centran principalmente en la socialización de los pacientes, imponiendo normas y reglas que se ajustan al régimen sanitario, a menudo descuidando la importancia de la tecnología y la comunicación efectiva con los pacientes y su entorno(2).

En enfermería, se emplean actitudes y conductas de cuidado que abarcan el respeto, la amabilidad, la consideración, el interés genuino, la disponibilidad, la solicitud, la disposición para brindar apoyo, la garantía de seguridad, la confianza y la solidaridad. Es esencial que los pacientes sean tratados como individuos con identidad propia, y no como simples objetos, para asegurar la efectividad del cuidado(3).

Se ha descrito que la disciplina, profesión y ciencia de la enfermería como un estamento más idóneo para el ejercicio del cuidado humanizado(4), respecto de esta misma partiendo desde la interacción con el paciente así como la anticipación (5), mostrando una actitud de apertura, sin discriminación de cualquier índole, teniendo un interés particular por su recuperación, escuchando sus quejas o pedidos e involucrando a la familia en la mejora del paciente (6).

De manera similar, la relación entre la enfermera y el paciente constituye un vínculo humano fundamental, especialmente en el manejo complejo y difícil de pacientes en estado agónico. La actitud compasiva de la enfermera y su dedicación a satisfacer las necesidades del paciente la posicionan como guardiana de una muerte digna. Un entorno donde esta relación cobra especial relevancia es en el servicio de emergencia, donde se atiende a pacientes con condiciones graves o con pocas expectativas de curación. En este contexto, el personal de enfermería se esfuerza por brindar cuidados de alta calidad, garantizando las mejores condiciones de vida y adaptación durante la estancia del paciente en el servicio(7).

Es importante destacar que debido a la creciente demanda de pacientes que pueden visitar diferentes hospitales, actualmente no hay suficientes recursos humanos para brindar una atención de alta calidad, ya que los enfermeros se enfocan más en modelos curativos y biomédicos, alejándose de su perspectiva humanística e integral del cuidado(8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que el trabajo principal de los enfermeros en todo el mundo es el cuidado, que implica acciones que van más allá de lo personal para conservar, mejorar y respaldar al mundo; ayudar a las personas a encontrar un motivo para el proceso de su afección, dolencia o malestar y ayudarlas a adquirir autoconocimiento, autocura y autocontrol. No obstante, según las organizaciones de salud a nivel global, existe un déficit de 5,9 millones de enfermeros en todo el mundo, principalmente en países de África, Asia Sudoriental y la Región del Mediterráneo Oriental, así como en algunos países de América Latina(9).

En ese sentido, se enfocan en el modelo curativo y biomédico, que desvincula el actuar del profesional enfermero de la perspectiva del cuidado holístico humanizado, reduciendo lo humano. La Organización Mundial de la Salud ha establecido políticas completas que servirán como base para la capacitación de los profesionales de la salud, con el objetivo de proteger los derechos de la persona humana. La frase se titula "trato humanizado hacia el ser humano sano y enfermo", enfatizando que para que haya humanismo, debe haber comunicación, respeto y apoyo mutuo entre las personas (4).

Los continuos avances tecnológicos y la rápida modernización han desencadenado conflictos en la experiencia humana, incluyendo crisis existenciales, una disminución en la valoración de la vida y una creciente sensación de deshumanización. La diversidad cultural tanto de los pacientes como de los profesionales de la salud ha contribuido a que la práctica del cuidado de enfermería se vuelva cada vez más variada y compleja(10).

El cuidado humanizado no solo se refiere a los servicios que brindan los empleados que trabajan en el área, sino también a factores como los instrumentos y equipos utilizados en los procedimientos, la infraestructura de la institución y la adecuación de las salas(11).

La humanización implica un trato diferente al paciente hospitalizado desde la perspectiva moral y ética del profesional de la salud, así como la forma en que se trata al usuario. Debido a que desde hace muchos años, el trato al paciente se ha centrado en la enfermedad o condición física del paciente, se debe desarrollar una estrategia para tratar al paciente de manera diferente (12).

En el tiempo actual, la atención médica muestran prácticas que carecen de ética profesional, donde sus bases son muy repetidas y características similares (13). Por ende, los pacientes están más empoderados y han reclamado sus derechos en virtud de la ley 27 669, el cual manifiesta que el profesional de enfermería presta servicio de salud integral, científica, técnica, sistemático y con participación activa en la promoción, recuperación, prevención y rehabilitación de la salud, por medio del cuidado de la persona, comunidad y familia contemplando su

idiosincrasia, contexto social, condición económica con la finalidad de contribuir en el bienestar y la calidad de vida de la persona(14).

Según un informe elaborado por la OMS en acción conjunta con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la campaña Nursing Now, destacan que cerca de 28 millones de personas trabajan como enfermeras en todo el mundo en la actualidad. Entre 2013 y 2018, las filas de enfermería aumentaron 4,7 millones. Sin embargo, en la actualidad, hay un déficit de 5,9 millones de trabajadores en todo el mundo, en los continentes como África, Asia Sudoriental y Mediterráneo Oriental y parcialmente en países de América Latina (15).

El hecho de que más del 80 % de los enfermeros trabajan en países que albergan a la mitad de la población mundial es sorprendente. Y uno de cada ocho de estos expertos trabaja en otro país que el país en el que nació o se formó. El personal de enfermería también está en peligro debido al envejecimiento: se estima que, en los próximos diez años, uno de cada seis enfermeras se retirará (15).

Según el informe, para evitar una escasez global, los países que padecen escasez deben incrementar la cantidad de enfermeros graduados en un 8 % anual promedio, además de mejorar las oportunidades de empleo y mantenerlos en el sistema de salud. En promedio, cada persona gastaría alrededor de \$10 al año(15).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que la densidad de los enfermeros en países de América Latina y el Caribe es de 44,3 (34,5 a 55,9) profesionales por cada 10 000 mil habitantes. Se ha proyectado que para alcanzar el ambicioso objetivo de 80% en el índice de cobertura efectiva, aún se necesitan al menos 70,6 profesionales de enfermería por cada 10 000 mil personas (16).

El Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2020 encontró un alto incumplimiento en diversas normas técnicas de salud en los diferentes centros de salud, consulta externa, farmacia, laboratorio de institutos y hospitales especializados a nivel nacional, lo que repercute en un riesgo inadecuado en la atención de los pacientes. Por ello, a través la RD 007-2020/ENSAP/MINSA,

establece mejorar la atención del cuidado humanizado centrado en la persona, a su vez invita a todo el personal de salud en llevar el curso en cuidado humanizado en la modalidad asincrónica.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INEI) cerca del 66% de los enfermeros(as) dijeron que estaban satisfechos con su jornada laboral en el centro de salud, mientras que el 60% de los médicos manifestaron lo mismo. Además, los médicos son más insatisfechos que las enfermeras. En ese sentido, el 83,0 % de los enfermeros que fueron entrevistado manifestaron estar satisfecho con sus los logros obtenidos en su carrera, de igual manera el 82 % con la relación enfermera-paciente establecida durante la consulta y el 77 % con sus expectativas de satisfacer las necesidades de los pacientes (17).

Así mismo, alrededor del 27% de los médicos y el 28% de los enfermeros manifestaron que los tramites que realizaban los pacientes para su atención eran demasiados largos, el 19% de los médicos y el 20% de las enfermeros dijeron que la cobertura del seguro de salud es limitada, mientras que el 12% de los médicos y el 16% de las enfermeros manifestaron que los asegurados no son bien informados (17).

El Instituto de Ciencias Neurológicas ofrece un área de emergencia especializada por un periodo de 24 horas y funciona todos los días del año, atendiendo a los pacientes que acuden y requieren atención médica inmediata. Este instituto especializado tiene como misión prevenir el riesgo en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, así como la recuperación y rehabilitación de las capacidades de los pacientes para que puedan volver a la sociedad. Además, algunos pacientes dicen que algunas enfermeras no los tratan bien, se irrespetan, no son cordiales, no tienen empatía, no lo saludan, no perciben un trato cálido, ni interés por su estado de salud, ni son comunicativas entre otros.

Por otra parte, pero no menos importante, el paciente que recibe atención en repetidas ocasiones valora más la calidad de la atención que la tecnología disponible en la actualidad. Si el paciente se muestra indiferente durante la etapa de agonía del paciente, estos cuidados brindados pueden cambiar en relación con

la valoración, diagnóstico y evaluación positiva o negativa del paciente. Según Jean Watson, la empatía, la comunicación y la relación con el paciente son los medios por los cuales se puede mostrar y aplicar el cuidado humanizado.

El cuidado humanizado es el tipo de relación que existe entre el paciente y la enfermera y se basa en el método científico orientado a comprender a la persona y su entorno y cómo se comportan. Por lo tanto, debemos concentrarnos no solo en su enfermedad sino también en la persona que está a nuestro cuidado y dejar que la atención de los pacientes refleje nuestros sentimientos hacia los demás. Podemos brindar el mejor cuidado, digno y óptimo, que solo la enfermera puede brindar (18).

Los cuidados humanizados en enfermería son un aspecto vital de la asistencia sanitaria que va más allá de la mera prestación de procedimientos y acciones clínicas obligatorias. Por el contrario, es la encarnación de valores morales como el compromiso, la solidaridad y la lealtad que una enfermera transmite a la persona a la que cuida de forma recíproca, auténtica y única(19).

El elemento humano de los cuidados de enfermería es esencial para establecer una conexión significativa con los pacientes y promover su bienestar. La prestación de cuidados humanizados requiere que las enfermeras establezcan una relación con sus pacientes, comprendan sus necesidades individuales y los traten con respeto y dignidad. El toque humano en los cuidados de enfermería ayuda a crear una atmósfera positiva que fomenta la curación y promueve la comodidad del paciente, lo cual es crucial para su bienestar general(19).

Un enfoque humanizado de los cuidados de enfermería también ayuda a mejorar la comunicación entre pacientes y enfermeras, lo que es esencial para una prestación sanitaria eficaz. Además, los cuidados humanizados tienen un impacto positivo en la autoestima del paciente, lo que puede mejorar su bienestar mental y emocional. Cuando los pacientes se sienten valorados y respetados, es más probable que participen en sus cuidados, cumplan el tratamiento y se sientan más seguros de su capacidad para controlar su enfermedad(19).

Un enfoque humanizado de los cuidados de enfermería también ayuda a reforzar la capacidad de liderazgo del paciente, animándole a asumir un papel activo en sus cuidados y a buscar las soluciones que mejor se adapten a él (19). En conclusión, los cuidados humanizados son un componente esencial de la enfermería que va más allá de los aspectos técnicos de la asistencia sanitaria. Se trata de establecer una conexión con los pacientes, tratarlos con respeto y dignidad, y promover su bienestar general. Como enfermeras, debemos esforzarnos por proporcionar cuidados humanizados a nuestros pacientes para asegurarnos de que reciben la mejor atención y el mejor apoyo posibles durante su viaje sanitario.

Los cuidados de enfermería humanizados son un arte de prestar cuidados de forma amable y cordial, que fomenta la tranquilidad del paciente. La enfermería es una ciencia que se basa en la interacción humana, y como tal, la recuperación de la enfermedad se refleja en la satisfacción de los cuidados del paciente, teniendo en cuenta tanto los aspectos científicos como los éticos. Las teorías del "Cuidado Humano" son el ámbito de la obra de Watson, que hace hincapié en la importancia de la relación de cuidado entre la enfermera y el paciente (20).

Las dimensiones son cualidades del hacer de enfermera: valores, actitudes y aptitudes del personal enfermero, que facilitan la confianza y el bienestar y fomentan un vínculo de respeto entre la enfermera y el paciente. Dimensión Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente: este proceso depende del dinamismo de la enfermera, que fomenta el crecimiento personal y el cambio en el comportamiento mediante la escucha activa, el diálogo y la comprensión. Dimensión Dispuesto a prestar atención. Se proporciona por iniciativa del paciente y requiere que el profesional se involucre en la realidad del usuario para identificar sus necesidades y establecer un vínculo que beneficie el cuidado(21).

Virginia Henderson es una teórica que ha incorporado una filosofía humanista al campo de los cuidados de enfermería. Cree que cuidar a un paciente como si fuera nuestro propio familiar requiere ponernos siempre en su lugar, ser empáticos con los necesitados y poseer buenos sentimientos, deseos y valores. Esto incluye tener conocimientos, habilidades y practicar las costumbres, creencias

y valores heredados por cada individuo. Cuidar no consiste sólo en garantizar el bienestar del paciente, sino que también debe aspirar a lograr su satisfacción general(22).

El enfoque de Atención Humana de Watson ha revolucionado el sector sanitario al hacer hincapié en la importancia de la atención emocional a los pacientes. Este enfoque reconoce que el bienestar emocional de un paciente es tan importante como su salud física, y que las enfermeras tienen un papel fundamental en la prestación de cuidados holísticos a sus pacientes(23).

Según el enfoque de los Cuidados Humanos, las enfermeras están formadas para evaluar y atender las necesidades emocionales de sus pacientes, además de sus síntomas físicos. Esto significa que las enfermeras deben ser expertas en reconocer los signos de angustia o ansiedad, y deben ser capaces de proporcionar apoyo emocional cuando sea necesario. Este enfoque también reconoce que los pacientes son individuos únicos con su propio conjunto de valores, creencias y preferencias, y que las enfermeras deben ser respetuosas con estas diferencias para proporcionar unos cuidados verdaderamente centrados en el paciente(23).

El enfoque de los Cuidados Humanos también reconoce que las propias enfermeras se ven afectadas por las exigencias emocionales de su trabajo, y que ellas también necesitan apoyo y cuidados para prestar la mejor atención posible a sus pacientes. Esto significa que las organizaciones deben proporcionar a las enfermeras los recursos y el apoyo que necesitan para gestionar su propio bienestar emocional, como servicios de asesoramiento, grupos de apoyo entre iguales y oportunidades de desarrollo profesional(23).

En resumen, el enfoque del Cuidado Humano de Watson ha transformado nuestra forma de pensar sobre la asistencia sanitaria, al hacer hincapié en la importancia del cuidado emocional tanto para los pacientes como para las enfermeras. Reconociendo las necesidades únicas de cada paciente y proporcionando cuidados holísticos que aborden tanto las necesidades físicas como las emocionales, las enfermeras pueden contribuir a mejorar el bienestar de sus pacientes y el suyo propio (23).

En estudios internacionales, Cruz (24) realizó un estudio en Uruguay en el año 2020 con el objetivo de analizar la naturaleza de los cuidados humanizados en Enfermería. El estudio se realizó utilizando una metodología analítica y documental, donde se analizaron 34 artículos. Los resultados del estudio mostraron que la práctica de la Enfermería sin una adecuada comprensión de sus características sólo puede conducir a la prestación de cuidados de forma vertical y unidireccional, donde el profesional y el usuario no tienen interacción mutua. En cambio, los cuidados humanizados tienen en cuenta el elemento humano, la relación profesional-usuario, el sujeto de los cuidados, la comunicación y el enfoque holístico, características esenciales para la prestación de cuidados de calidad.

En el 2020, Méndez y Masache(25) realizaron un estudio en Ecuador para determinar la relación entre los cuidados humanizados de enfermería y la percepción de los usuarios hospitalizados. El estudio empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, y se seleccionó como muestra a 50 usuarios. Se utilizaron dos cuestionarios como instrumentos de recogida de datos. Los resultados revelaron que la percepción global de los cuidados humanizados era del 66%, lo que se consideró bueno.

El estudio identificó que la categoría de dar prioridad al sujeto de los cuidados (la persona) recibió la puntuación más alta, del 41%. Este hallazgo sugiere que las enfermeras que dan prioridad al bienestar de sus pacientes tienen más probabilidades de proporcionar cuidados humanizados. Además, los resultados mostraron que la capacidad de las enfermeras para comunicarse y proporcionar educación sanitaria a los pacientes recibió una puntuación del 47%. Es esencial comunicarse eficazmente con los pacientes para generar confianza y establecer una buena relación, lo que a su vez fomenta los cuidados humanizados. Por último, la calidad de los cuidados prestados por las enfermeras recibió una puntuación del 42%, lo que indica que los participantes apreciaron los esfuerzos de las enfermeras por prestar unos cuidados compasivos y empáticos.

Las conclusiones del estudio demuestran que los cuidados humanizados son un aspecto esencial de la práctica enfermera que puede influir significativamente en

las experiencias y los resultados de los pacientes. Los resultados también sugieren que las enfermeras que dan prioridad a las necesidades de sus pacientes, se comunican eficazmente y proporcionan cuidados compasivos pueden aumentar la calidad de los cuidados y mejorar la percepción que tienen los pacientes de los mismos. Estas conclusiones tienen implicaciones significativas para la educación y la práctica de la enfermería, y ponen de relieve la importancia de incorporar los cuidados humanizados a los planes de estudios de enfermería y de ponerlos en práctica en los entornos clínicos.

En conclusión, el estudio realizado por Méndez y Masache aporta información valiosa sobre la relación entre los cuidados humanizados de enfermería y la percepción de los cuidados por parte de los pacientes. Los resultados subrayan la importancia de dar prioridad a las necesidades de los pacientes, la comunicación eficaz y los cuidados compasivos en la práctica enfermera. Al incorporar estos elementos a la formación y la práctica de la enfermería, las enfermeras pueden proporcionar unos cuidados holísticos y centrados en el paciente que promuevan unos resultados positivos para éste.

En 2021, Allande et al(26). realizaron un estudio en España con el objetivo de debatir los cuidados de enfermería desde una perspectiva paradigmática. El estudio se basó en un estudio de caso de una mujer de 81 años infectada por COVID-19. La metodología utilizada fue muy eficaz para comprender los matices de los cuidados de enfermería y los retos a los que se enfrentan las enfermeras al prestar dichos cuidados.

El estudio reveló que, desde una perspectiva disciplinaria y ética, las enfermeras deben hacer todo lo posible por humanizar los cuidados. Esto significa ir más allá de los aspectos técnicos de los cuidados y tener en cuenta las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes. El estudio de caso demostró que una simple llamada telefónica a la familia puede suponer una diferencia significativa en los cuidados prestados. Al detallar los cuidados prestados y describir la situación del moribundo, la familia está mejor preparada para afrontar el trauma emocional de perder a un ser querido.

Las conclusiones del estudio sugieren que las enfermeras deben ser más proactivas a la hora de humanizar los cuidados. Esto significa buscar activamente formas de conectar con los pacientes y sus familias, y proporcionar apoyo emocional y psicológico junto con los aspectos técnicos de los cuidados. Además, el estudio destaca la necesidad de que las enfermeras reactiven su capacidad de pensamiento crítico para encontrar formas nuevas e innovadoras de humanizar los cuidados.

En conclusión, el estudio de Allande et al. subraya la importancia de humanizar los cuidados en enfermería. Las enfermeras deben ser algo más que expertas técnicas; deben ser cuidadoras empáticas y compasivas que comprendan las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes y sus familias. De este modo, las enfermeras pueden proporcionar unos cuidados más eficaces que no sólo atiendan las necesidades físicas de los pacientes, sino también las emocionales y psicológicas

En el contexto nacional, Carpio(27) realizó un estudio en Lima en el año 2022 con el objetivo de determinar el nivel de cuidados humanizados de enfermería y el grado de dependencia según la percepción de los familiares. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, correlacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 81 familiares y un cuestionario como instrumento. Los resultados indicaron que el nivel de atención humanizada según la percepción familiar de los pacientes de la UCI se calificó de regular en el 90,12% de los casos. Además, se observó que el 37,04% de los pacientes eran dependientes de la UCI.

Basándose en un análisis estadístico con un valor p de 0,042, el autor concluyó que existe una relación inversa estadísticamente significativa entre la percepción familiar de los cuidados humanizados de enfermería y el grado de dependencia. Este hallazgo sugiere que, a medida que aumenta el grado de dependencia, disminuye la percepción de los cuidados de enfermería humanizados. Los resultados del estudio tienen importantes implicaciones para mejorar la calidad de los cuidados de enfermería en las UCI y ponen de relieve la necesidad de seguir investigando en este ámbito. En concreto, las intervenciones centradas en mejorar la percepción de los cuidados humanizados de los pacientes muy dependientes en

los entornos de UCI pueden ser especialmente eficaces para mejorar la calidad general de los cuidados prestados. En general, este estudio subraya la importancia de tener en cuenta las perspectivas de la familia al evaluar la calidad de los cuidados de enfermería en los entornos de UCI y destaca la necesidad de realizar esfuerzos continuos para mejorar la prestación de cuidados humanizados en estos entornos de cuidados críticos.

En el año 2019, Gutiérrez y Lázaro(28) realizaron un estudio en Chiclayo para determinar la percepción de conductas de cuidado humanizado de enfermería por parte de pacientes adultos hospitalizados. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental con una muestra de 303 pacientes y un cuestionario como instrumento.

Los resultados del estudio mostraron que el 36% de los pacientes percibían los cuidados humanizados siempre, el 33% los percibían casi siempre, el 25% los percibían a veces y el 5% no los percibían nunca. Estos resultados son alentadores, ya que reflejan el comportamiento ideal de los cuidados humanizados de enfermería, que pueden verse afectados por diversos factores, como la demanda, el personal de enfermería, la infraestructura, el presupuesto y la dependencia de los pacientes.

Los cuidados de enfermería humanizados son un enfoque que da prioridad a las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes junto con sus cuidados físicos. Hace hincapié en la empatía, el respeto y la creación de una relación de confianza entre el paciente y la enfermera. El objetivo es proporcionar cuidados que aborden el bienestar general del paciente, no sólo su enfermedad.

Nunca se insistirá lo suficiente en la importancia de los cuidados de enfermería humanizados, ya que repercuten directamente en los resultados del paciente, como la satisfacción, la calidad de vida y el tiempo de recuperación. Las enfermeras son las principales cuidadoras en un entorno hospitalario, y su comportamiento influye significativamente en la experiencia del paciente.

Por lo tanto, es esencial dar prioridad a la implantación de cuidados de enfermería humanizados en los hospitales. Esto puede lograrse mediante programas de formación, educación continua y la creación de un entorno de trabajo propicio que anime a las enfermeras a practicar los cuidados humanizados. Además, los hospitales pueden invertir en mejorar sus infraestructuras y aumentar su personal de enfermería para reducir la carga de trabajo y mejorar la interacción paciente-enfermera.

En conclusión, el estudio realizado por Gutiérrez y Lázaro pone de manifiesto la importancia de los cuidados humanizados de enfermería y la necesidad de priorizar su implantación en el ámbito hospitalario. Es crucial proporcionar a los pacientes unos cuidados que atiendan sus necesidades físicas, emocionales y psicológicas, y las enfermeras desempeñan un papel vital en la consecución de este objetivo.

En 2019, Arriaga-García y Obregón-De La Torre(29) realizaron un estudio en Lima con el objetivo de determinar la asociación entre conocimientos y actitudes hacia el cuidado humanizado en enfermeras. La metodología de la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal, no experimental, y la muestra estuvo constituida por 80 enfermeras que completaron dos cuestionarios.

Los resultados del estudio mostraron que la puntuación media de los cuidados humanizados era de 6,3 sobre 10, lo que indica que hay margen de mejora en la prestación de cuidados humanizados por parte de las enfermeras. Además, el estudio reveló que el 60% de las enfermeras tenían una actitud negativa hacia los cuidados humanizados, lo cual es preocupante para la prestación de asistencia sanitaria.

Curiosamente, el estudio también descubrió que tanto el sexo como la educación estaban significativamente relacionados con el conocimiento de los cuidados humanizados. Esto pone de relieve la importancia de la educación y la formación continuas de las enfermeras para garantizar que tienen los conocimientos y las habilidades necesarios para prestar cuidados humanizados de alta calidad.

En general, el estudio sugiere que, aunque en general las enfermeras conocen los cuidados humanizados, es necesario mejorar las actitudes hacia este enfoque de los cuidados. Si se da prioridad a los cuidados humanizados en la educación y formación de enfermería, los profesionales sanitarios podrán satisfacer mejor las necesidades y expectativas de los pacientes, lo que en última instancia redundará en mejores resultados sanitarios y en la satisfacción de los pacientes.

La presente investigación reviste gran importancia debido a la percepción de algunos pacientes que han recibido un trato deficiente, con escasa empatía, respeto, trato cordial, interés por su recuperación, comunicación y buena relación enfermera-paciente, entre otras cosas. Resulta descorazonador comprobar que algunos profesionales sanitarios no han proporcionado los cuidados y la atención que merecen los pacientes, lo que ha provocado una pérdida de confianza en el sistema sanitario.

Además, la pandemia de COVID-19 ha aumentado la carga de trabajo de los profesionales sanitarios, que han estado trabajando sin descanso para atender las necesidades de los pacientes. Por ello, es esencial conocer en qué medida se ha avanzado hacia una atención humanizada de los pacientes desde principios de 2020. Los resultados de este estudio se desarrollan en el marco de la atención humanizada centrada en la persona, y el objetivo es mejorar la atención al paciente, lo que se reflejará en una mejor estancia y recuperación en el hospital.

Es imprescindible señalar que la atención humanizada no consiste sólo en proporcionar cuidados físicos, sino también en atender las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes. Por tanto, los profesionales sanitarios deben estar formados para proporcionar una atención compasiva, respetuosa y empática. Deben comprender la importancia de la comunicación, la escucha y el establecimiento de una buena relación con los pacientes para proporcionar una atención holística.

En conclusión, la presente investigación es un paso importante hacia la mejora de la atención al paciente y la humanización del sistema sanitario. Pone de relieve la necesidad de que los profesionales sanitarios trabajen para proporcionar

una atención que no se centre sólo en el tratamiento de la enfermedad, sino también en atender las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes. Al incorporar la atención humanizada al sistema sanitario, podemos garantizar que los pacientes reciban la atención y los cuidados que merecen, lo que redundará en mejores resultados sanitarios y en una mayor calidad de vida.

Por su aporte teórico este estudio contribuye en la búsqueda de textos de investigación o trabajos que puedan sostener la realidad de la problemática la materia del cuidado humanizado, como un pilar fundamental que existen diversas literaturas del cuidado humanizado del enfermero. El cual ayuda en el proceso de la enfermedad del paciente en los diferentes trabajos investigación en las que demuestran que los cuidados de enfermería juegan un papel importante en la recuperación, agonía del paciente hasta su muerte, puesto que ayuda a desarrollar definiciones y conceptos concretos ayudando a que otras investigaciones elaboraren instrumentos de cuidado constituyéndose a ser una referencia importante para este tema de investigación.

Por su aporte práctico este estudio pretende aportar conocimientos prácticos sobre la relación entre los cuidados humanizados de enfermería en el Instituto de Ciencias Neurológicas de Lima. El estudio se centra en proporcionar cuidados compasivos a los pacientes durante el proceso de enfermedad, recuperación o incluso muerte. Con ello, se espera mejorar la calidad de los cuidados prestados a los usuarios de los servicios sanitarios.

El estudio también pretende evaluar la importancia de los servicios sanitarios humanizados y cómo se puede mejorar para garantizar que los pacientes reciban la mejor atención posible. El objetivo principal de este estudio es destacar que los enfermeros especialistas en urgencias tienen el deber moral, científico y filosófico de proteger y preservar la dignidad y la vida de todo ser humano. Por lo tanto, es importante prestar una atención integral y compasiva a los pacientes.

El estudio profundizará en los diversos aspectos de la atención humanizada, incluida la importancia de la empatía, la comunicación y la comodidad del paciente. También examinará el papel del personal de enfermería en la promoción de los

cuidados humanizados y el impacto que tiene en los resultados de los pacientes. El estudio también explorará los retos y barreras que hay que superar para garantizar que la atención humanizada se presta de forma sistemática.

Mediante este estudio, se espera que los profesionales sanitarios adquieran un conocimiento más profundo de la importancia de la atención humanizada y de cómo puede implantarse en su práctica diaria. De este modo, los pacientes recibirán una atención más compasiva, lo que mejorará los resultados y la satisfacción general con los servicios sanitarios prestados. En última instancia, este estudio contribuirá al avance de los servicios sanitarios en Lima y en otros lugares.

Por su aporte metodológico este estudio desempeña un papel crucial a la hora de determinar la credibilidad y fiabilidad del estudio. A este respecto, se tendrán en cuenta ciertos aspectos de la investigación para garantizar un enfoque eficiente y eficaz que permita alcanzar los resultados deseados. Para diseñar el perfil metodológico de la tesis, se empleará un enfoque cuantitativo. Este enfoque se utilizará para apoyar el proceso de descripción del problema y la revisión de la literatura relacionada con los cuidados humanizados.

El presente estudio es de tipo básico, con un alcance descriptivo. Por lo tanto, es imprescindible diseñar técnicas e instrumentos de medición válidos y fiables que puedan responder con precisión a los objetivos propuestos en esta investigación. El uso de un enfoque cuantitativo permitirá a los investigadores recoger y analizar los datos de forma sistemática y estructurada. Este enfoque implicará el uso de herramientas estadísticas, que proporcionarán una interpretación más precisa y exacta de los resultados.

La investigación también se centrará en el desarrollo de una comprensión global de los factores que contribuyen a la atención humanizada. Esto incluye explorar el impacto de las políticas sanitarias, las estructuras organizativas y las normas culturales en la prestación de una atención humanizada. Además, el estudio tratará de identificar las barreras que dificultan la implantación de prácticas de atención humanizada en los entornos sanitarios.

En general, la utilización de un enfoque cuantitativo en el diseño del perfil metodológico de esta tesis proporcionará una base sólida para la investigación. Permitirá a los investigadores recopilar y analizar datos de forma sistemática y objetiva, lo que aumentará la credibilidad y fiabilidad del estudio. Además, la investigación contribuirá al desarrollo de una comprensión más profunda de los factores que contribuyen a la atención humanizada y de las barreras que dificultan su aplicación.

El objetivo de esta investigación es determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes con aneurisma en el servicio de emergencia del Instituto de Ciencias Neurológica, Lima -2023.

No se plantearon hipótesis por el nivel de la investigación descriptiva y por ser univariable. Al respecto Hernández et al.(30) sostiene que no en todos los estudios se plantean hipótesis, ya que estos en gran medida se deben a los objetivos y al alcance propuestos en la investigación.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Enfoque y diseño

El enfoque cuantitativo es aquel que emplea la toma de datos con la finalidad de probar hipótesis, realizar medición numérica de la variable y aplicar el análisis estadístico. El diseño no experimental es aquel que se caracteriza por la no manipulación de la variable ni la alteración de esta, más solo se ciñe en describirla tal como se comporta en la realidad(30). Por tanto, en esta investigación se empleará un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental transversal.

### 2.2. Población, muestra y muestreo

La población es el conjunto de elementos que comparten una característica en común y que forman parte de un análisis de estudio. Mientras que la muestra es un subconjunto de la población con las mismas características que esta. El muestreo no probabilístico es aquel donde todos los elementos no tienen la misma posibilidad de ser parte de la muestra.

El tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, es aquel donde el investigador bajo su criterio estima una muestra de trabajo por razones de tiempo, facilidades de acceso a la muestra y factibilidad de encuestar a los elementos de la muestra (30). En resumen, la población de estudio de esta investigación lo constituyen los pacientes del instituto de Ciencias Neurológicas y la muestra serán 50 pacientes, el muestreo no probabilístico es de tipo intencionado.

#### Criterios de inclusión

- Pacientes que decidan participar del estudio.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que hablen el idioma castellano.

#### Criterios de exclusión

- Pacientes que no deseen participar en el estudio.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.

- Paciente que hablen otros idiomas que no sea el castellano.

### **2.3 Variable(s) de estudio**

La variable cualitativa del estudio es el cuidado humanizado en pacientes con aneurisma.

#### **Definición conceptual**

El término "cuidado humanizado " se refiere a los esfuerzos del profesional de enfermería para promover y proteger la salud, tratar enfermedades y crear un entorno que apoye una vida sana y armoniosa en las esferas física, emocional, social y espiritual (31).

#### **Definición operacional**

El cuidado humanizado será medido a través de la percepción de los pacientes tomando en cuenta sus dimensiones agrupadas en 28 preguntas referentes a los sentimientos que manifiesta el paciente, las características del profesional de enfermería, las cualidades del hacer del profesional enfermero y la prioridad al ser cuidado. La percepción podrá ser calificado a través de puntajes como muy favorable, favorable, desfavorable y muy desfavorable.

### **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica de recolección de información, son las diversas formas de obtener información, incluida la observación directa, preguntas orales o escritas, cuestionarios, entrevistas, análisis de documentos, análisis de contenido, entre otros. El instrumento que se empleará es el cuestionario de Avendaño y Vega (32) denominado percepción del cuidado humanizado que le brinda el enfermero.

El instrumento este compuesto por 28 preguntas agrupadas en 3 dimensiones: interpersonal y social (ítems 1 al 11), emocional y espiritual (ítems 12 al 20) y biológica (ítems 20 al 28). Las preguntas aplican una escala tipo Likert nunca, a veces, casi siempre y siempre con una puntuación del 1 al 4.

Respecto a las categorías y puntajes de la variable, la percepción del cuidado humanizado puede ser muy favorable (91 – 112 puntos), favorable (70 – 90 puntos), desfavorable (49 – 69 puntos) y muy desfavorable (28 – 48 puntos).

Referente a la confiabilidad, señala que la aplicación del instrumento a los mismos sujetos, permitirá obtener resultados que se esperan sean similares, al valor obtenido en estudios previos, siendo este de 0,94 respecto a la prueba Alfa de Cronbach.

La validación del instrumento tiene validez de contenido, de tipo juicio de expertos, es decir fue evaluado por 5 expertos, con un índice de acuerdo del 99%, lo que indica que el instrumento es favorable respecto a dicho parámetro.

## **2.5 Plan de recolección de datos**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones para la recolección de datos**

Una vez realizado el proyecto de tesis, la Dirección de la universidad María Auxiliadora remite una carta dirigida al director del Instituto de Ciencias Neurológicas, solicitando la autorización para la aplicación del instrumento.

Aceptada la solicitud, se realizará coordinaciones para llevar a cabo una reunión entre director del instituto, la jefa de enfermería del instituto y la investigadora, con la finalidad de explicarle los objetivos, los alcances de la investigación, los días y horarios de aplicación del instrumento a los 50 pacientes.

Finalmente, se aplica el cuestionario durante una semana, de lunes a domingo, en un horario de 4:00 – 6:00 pm.

### **2.5.2. Aplicación de instrumentos de recolección de datos**

Habiendo coordinado los días de aplicación del instrumento, la investigadora procederá a encuestar a los pacientes que se encuentren en la sala de espera, para programar citas a las diferentes especialidades. El proceso, será desarrollado en un intervalo de tiempo de 15 minutos, previa firma del consentimiento informado.

## **2.6. Métodos de análisis estadístico**

Los datos recolectados por los cuestionarios serán llevados a una hoja del programa Microsoft Excel 2019, luego se realizará una depuración de datos para la eliminación de datos atípicos que alteren los resultados.

Seguidamente se procederá a calcular la suma de todos los ítems para el cálculo del puntaje por cada encuestado. Posteriormente se traspasarán todos los datos al programa SPSS versión 26, con la finalidad de realizar la codificación de datos y así evaluar la percepción según las categorías y puntajes.

Finalmente se emplearán las tablas de frecuencia, porcentaje y gráficos para la presentación de datos. Estos serán sometidos al análisis e interpretación con el fin de responder a cada objetivo propuesto en la investigación.

## **2.7 Aspectos éticos**

Todos los pacientes serán tratados en el marco de los principios éticos de Helsinki(33), los cuales son de respeto, beneficencia y justicia.

En cuanto al respeto, se considera el derecho que tiene el paciente de participar en la toma de decisiones que le afecten, ya que los seres humanos deben ser tratados como entes autónomos, que deliberan sobre sus metas y actúa en consecuencias, por lo que en el presente estudio se solicitará un consentimiento informado para garantizar dicho principio, así mismo, se instará a una participación voluntaria con la posibilidad de desistir en cualquier momento.

De acuerdo a la beneficencia, se busca generar el máximo beneficio y minimizar el riesgo (valoración riesgo - beneficio) para el paciente.

En cuanto a la justicia, todos los participantes recibirán un trato ameno, equitativo sin ningún tipo de distinción.

Por otro lado, esta investigación respetará los derechos de autoría citando la información de las diferentes fuentes empleadas en la investigación, así mismo se respetará todos los lineamientos de la realización de los proyectos de tesis establecidos por la universidad.

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de actividades

Actividades	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elaboración del proyecto de investigación	X	X	X	X	X	X	X	X												
2. Revisión bibliográfica de antecedentes							X	X												
3. Selección y previsión de técnicas e instrumentos							X	X												
4. Aprobación del proyecto de investigación											X	X	X	X	X					
5. Recolección de información														X	X					
6. Procesamiento de datos															X					
7. Análisis de datos																		X		
8. Resultados logrados																		X		
9. Interpretación y discusión de resultados																			X	
10. Entrega final de la Investigación																			X	

### 3.2 Recursos financieros

<b>RECURSOS</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>MONTO S/.</b>
<b>BIENES</b>	Laptop	3000.00
	Hojas bond	40.00
	Usb	25.00
	Libros	200.00
<b>SERVICIOS</b>	Asesorías	1500.00
	Internet	120.00
	Servicio estadístico	120.00
	Viáticos	500
	<b>TOTAL</b>	<b>5385.00</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Garro M. Intervención de enfermería par el cuidado y seguridad del paciente en los servicios de emergencias [Internet]. Universidad Peruano Cayetano Heredia; 2022 [cited 2023 Jun 23]. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13242/Intervencion\\_GarroRojas\\_Maylin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13242/Intervencion_GarroRojas_Maylin.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (1).
2. Valencia M, Melita A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Rev la Esc enfermería [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 23];6(1):1–12. Available from: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037/2910>
3. Trujillo O, Poveda J. Manual de derechos humanos [Internet]. Ecuador: Tulane Public Relations; 2007. p. 19–23. Available from: <https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/12/Manual-de-Derechos-Humanos.pdf>
4. Calero P. Humanizar los cuidados desde el ingreso. Index de Enfermería [Internet]. 2006 [cited 2023 Jun 25];15(55):1–2. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962006000300017](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000300017)
5. Beltrán-Salazar Ó. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. Index de Enfermería [Internet]. 2015 Jun;24(1–2):49–53. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
6. Ramírez N, Vílche V, Muñoz D. El cuidado como un proceso de interacción y anticipación humana. Index de Enfermería [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 23];28(4). Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962019000300007&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962019000300007&script=sci_arttext&tlng=en)
7. Laureano Y. Cuidado humanizado del profesional de enfermería en niños menores de 5 años de la comunidad Ramón castilla, Chimbote,2022

[Internet]. Universidad Nacional del Santa; 2022 [cited 2023 Jul 1]. Available from:

<https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4012/52501.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Yaguargos Torres JL, Romero Urrea HE. CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE EN UNA ENTIDAD GUBERNAMENTAL 2019. Más Vita [Internet]. 2020 Dec 10;2(4):18–25. Available from: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/153>
9. Organización Mundial de la Salud. Enfermería [Internet]. OMS. 2022 [cited 2023 Jun 27]. p. 3. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=Los profesionales de enfermería están,de salud multiprofesionales e interdisciplinarios.>
10. Ochoa M, Bustamante S. Cuidado de enfermería corporal-social a la persona posamputada portadora de dolor de miembro fantasma (DMF). EEUU: Palibrio; 2018. 26–32 p.
11. Correa Zambrano ML. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Rev Cuid [Internet]. 2016 Jan 5;7(1):1227. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/300>
12. Santacruz-Bravo JD. Humanización de la calidad en la atención clínica en salud desde la perspectiva centrada en el paciente a partir de la Resolución 13437 de 1991. Univ y Salud [Internet]. 2016 Aug 30;18(2):373–84. Available from: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2860>
13. D'Empaire G. CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA Y PRINCIPIOS ÉTICOS. Acta Bioeth [Internet]. 2010 Nov 30;16(2). Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2010000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
14. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley 27669. Col Enfermeros del Perú [Internet]. 2002;30. Available from:

[http://www.conaren.org.pe/documentos/ley\\_trabajo\\_enfermero\\_27669.pdf](http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf)

15. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [Internet]. OMS. 2020 [cited 2023 Jun 21]. Available from: [https://quillbot.com/?utm\\_medium=paid\\_search&utm\\_source=google&utm\\_campaign=paraphrase\\_developing\\_brand&campaign\\_type=search](https://quillbot.com/?utm_medium=paid_search&utm_source=google&utm_campaign=paraphrase_developing_brand&campaign_type=search)
16. Organización Panamericana de la Salud. Construir sistemas de salud resilientes para avanzar hacia la salud universal en la Región de las Américas. Enseñanzas de la COVID-19. OMS-OPS [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 27]; Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56475>
17. Insitituto Nacional de Estadística. Profesionales de la salud médicos y enfermeras/os 2. INEI [Internet]. 2015 [cited 2023 Jun 27]; Available from: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1192/cap02.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/cap02.pdf)
18. Consejo Internacional de Enfermeras. Actualización del Consejo Internacional de Enfermeras sobre la COVID - 19. Cons Int Enfermeras [Internet]. 2021;5. Available from: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN\\_COVID-19\\_update\\_report\\_FINAL\\_SP.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_COVID-19_update_report_FINAL_SP.pdf)
19. Dandicourt C. El Cuidado enfermero con enfoque en la comunidad. XVI Coloq Panam Investig en Enfermería [Internet]. 2018 [cited 2023 Jun 29]; Available from: <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/1328/0>
20. Rivera Alvarez LN, Triana A. Cuidado humanizado de Enfermería: Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica del Country. Rev Actual en Enfermería [Internet]. 2007 [cited 2023 Jun 28];10(4):15–21. Available from: [https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO\\_HUMANIZADO\\_DE\\_ENFERMERIA\\_VISIBILIZANDO\\_LA\\_TEORIA\\_Y\\_LA\\_INVESTI](https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTI)

21. Mesquita AC, Costa Valcanti Avelino C, Neves Barreto M, Alves Nogueira D, Souza Terra F de, Cássia Lopes Chaves É de. El bienestar espiritual y la prestación del cuidado espiritual en un equipo de enfermería. *Index de Enfermería* [Internet]. 2014 Dec;23(4):219–23. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962014000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
22. Rojas R, Alvarado A. El cuidado humanizado de internos e internas de enfermería: una expresión de calidad en el Hospital Teófilo Dávila de Machala. [Internet]. Universidad Nacional de Loja; 2017 [cited 2023 Jun 28]. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18955>
23. Follado D, Hanco V. Percepción del cuidado humanizado y nivel de estrés en pacientes de emergencia Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo EsSalud, Arequipa - 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [cited 2023 Jun 25]. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3134825>
24. Cruz Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería Cuid Humaniz* [Internet]. 2020 Apr 27;9(1):19–30. Available from: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/articulo/view/2146>
25. Méndez R, Masache J. Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de Medicina Interna del hospital Manuel Ignacio Monteros IESS de la ciudad de Loja durante Diciembre 2019 a Febrero 2020. *Ocronos - Editor Científico-Técnica* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 28];3(2):116. Available from: <https://revistamedica.com/cuidado-humanizado-enfermeria-area-medicina-interna/>
26. Allande Cussó R, Navarro Navarro C, Porcel Gálvez AM. El cuidado humanizado en la muerte por COVID-19: a propósito de un caso. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2021 Feb;31:S62–7. Available from:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862120303156>

27. Carpio Ahuana J. El cuidado humanizado de enfermería frente al grado de dependencia según la percepción familiar en pacientes en unidades de cuidados intensivos. *Investig E Innovación Rev Científica Enfermería* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 28];2(3):12–21. Available from: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1607>
28. Gutiérrez Vásquez DE, Lázaro Alcántara E. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018. *ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería* [Internet]. 2019 Dec 10;6(2):68–82. Available from: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/258>
29. Arriaga-García A, Obregón-De La Torre M. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de Lima. *CASUS Rev Investig y Casos en Salud* [Internet]. 2019 Aug 15;4(2). Available from: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/213>
30. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 7th ed. México: Mac Graw Hill; 2020.
31. Watson J. *Naturaleza del cuidado humano y valores del cuidado en enfermería*. New York: National League for Nursing; 1988.
32. Avendaño A, Vega Y. Cuidado humanizado de los enfermeros según la percepción de los pacientes del Hospital de Barranca 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Barranca; 2022 [cited 2023 Aug 22]. Available from: [https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/141/TESIS\\_Avendaño\\_Vega\\_Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/141/TESIS_Avendaño_Vega_Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Asamblea Medica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. *Asoc Médica Mund* [Internet]. 2008 [cited 2022 Mar 14];1:1–8. Available from: [http://www.reumatologia.org.ar/userfiles/file/investigacion-farmaco-clinica/inv\\_clinica\\_faltante.doc](http://www.reumatologia.org.ar/userfiles/file/investigacion-farmaco-clinica/inv_clinica_faltante.doc)

## ANEXOS

### Anexo A. Operacionalización de la variable

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final
Percepción del cuidado humanizado en pacientes con aneurisma.	El término "cuidado humanizado" se refiere a los esfuerzos del profesional de enfermería para promover y proteger la salud, tratar enfermedades y crear un entorno que apoye una vida sana y armoniosa en las esferas física, emocional, social y espiritual (31).	El cuidado humanizado será medido a través de la percepción de los pacientes tomando en cuenta sus dimensiones agrupadas en 28 preguntas referentes a los sentimientos que manifiesta el paciente, las características del profesional de enfermería, las cualidades del hacer del profesional enfermero y la prioridad al ser cuidado. La percepción podrá ser calificado a través de puntajes como bueno, regular y deficiente.	Interpersonal y social	Escucha Comprensión Información clara y verídica Atención Empatía	1 al 11	Muy favorable 91 – 112  Favorable 70 – 90  Desfavorable 49 – 69  Muy desfavorable 28 – 48
			Emocional y espiritual	Apoyo moral Amabilidad Acompañamiento Confianza Tranquilidad Discreción Motivación Apoyo religioso	12 al 20	
			Biológica	Control de funciones vitales Alimentos diarios Manejo del dolor Cambios posturales Higiene corporal Entorno seguro	21 al 28	

## Anexo. B. Instrumento de recolección de datos

Estimado paciente me presento, soy la enfermera Mayra Liliana Cierro Trejo, actualmente vengo realizando una investigación sobre la percepción del cuidado humanizado sobre el trato del enfermero, motivo por el cual le pido completar el cuestionario con mucha sinceridad. De ante mano, quedo agradecida por su participación y contribución que servirá muchísimo para la realización de este estudio.

### Instrucciones

A continuación, responda marcando (X) una sola alternativa como respuesta, teniendo en cuenta las siguientes opciones:

N°	Ítems	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	Le escucha atentamente cuando usted pregunta sobre su estado de salud.				
2	Demuestra comprensión por sus sentimientos				
3	Le saluda amablemente mostrando una sonrisa y un tono de voz pausado				
4	Le explica oportunamente el procedimiento que le va realizar.				
5	Proporciona información a su familia sobre los cuidados que se le está brindando.				
6	Le brinda atención cuando usted lo necesita.				
7	Responde sus dudas y preguntas con amabilidad				
8	Lo visita oportunamente para verificar su estado de salud				
9	Se presenta con rapidez cuando usted lo llama.				
10	Lo llama por su nombre y le ve a los ojos cuando conversa con usted.				
11	Utiliza un lenguaje entendible cuando le informa sobre su estado de salud.				
12	Le brinda apoyo moral durante su estancia hospitalaria				
13	Es amable en el trato que le brinda.				
14	Lo acompaña en los distintos procedimientos que se le realizan.				

15	Le inspira confianza				
16	Le transmite alegría.				
17	Le brinda tranquilidad.				
18	Se preocupa en proteger su intimidad en los procedimientos que se le realizan				
19	Manifiesta palabras que le hacen sentir bien.				
20	Coordina con sus familiares si necesita ayuda religiosa según sus creencias.				
21	Al iniciar su turno controla sus funciones vitales.				
22	Está atento a que reciba sus alimentos en los horarios indicados.				
23	Le ayuda a manejar su dolor físico				
24	Verifica su evacuación urinaria e intestinal oportunamente.				
25	Le administra a tiempo los medicamentos indicados por el médico.				
26	Le ayuda en sus cambios posturales oportunamente.				
27	Le ayuda a mantener una correcta higiene corporal.				
28	Verifica y crea un entorno seguro para usted				

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACION**

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:** Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes con aneurisma en la unidad de emergencia - instituto de ciencias neurológicas – Lima 2024.

**Nombre de los investigadores principales:**

Cierto Trejo, Mayra Liliana

**Propósito del estudio:** determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes con aneurisma en el servicio de emergencia del Instituto de Ciencias Neurológica, Lima -2024.

**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.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a mi persona, quien soy la responsable de la investigación.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted hubiese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a la responsable del estudio.

**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.

<b>Nombres y apellidos del participante o apoderado</b>	<b>Firma o huella digital</b>
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
<b>Nombre y apellidos del investigador</b>	<b>Firma</b>
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
<b>Nombre y apellidos del responsable de encuestadores</b>	<b>Firma</b>
Nº de DNI	
Nº teléfono	
<b>Datos del testigo para los casos de participantes iletrados</b>	<b>Firma o huella digital</b>
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

Lima, ..... de ..... 2023

.....  
Firma del participante